

São Paulo/SP



# Farmacêutico e educação permanente: benefícios para o Ceaf, RH, colaboradores e pacientes

## CARACTERIZAÇÃO

São Paulo é a cidade brasileira mais influente no cenário global. É considerada a 14ª cidade mais globalizada do planeta, recebendo a classificação de cidade global alfa, por parte do *Globalization and World Cities Study Group & Network* (GaWC).

Localizada na Região Sudeste, possui área de aproximadamente 1.521 km<sup>2</sup> e população estimada de 12 milhões de habitantes (IBGE/2014), sendo considerada a cidade mais populosa do Brasil.

O município possui um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) muito alto (0,805), o décimo quarto maior do estado e o 28º do Brasil. Porém, o desenvolvimento humano na cidade não é homogêneo. Em geral, os distritos mais centrais apresentam IDH superior a 0,9, que diminui gradativamente à medida que se afasta do centro, até chegar a valores de cerca de 0,7 nos limites do município. Isto se deve a questões históricas, uma vez que a área central, sobretudo a localizada entre os rios Pinheiros, Tietê e Tamanduateí, foi o local onde mais se concentraram os investimentos e o planeja-

mento urbano por parte do poder público, bem como onde se instalou, historicamente, quase a totalidade da elite econômica da cidade.

Um ranking mundial de qualidade de vida, elaborado pela consultoria internacional em recursos humanos *Mercer*, aponta a capital paulista na 117ª posição entre 221 cidades internacionalmente e na terceira posição entre as quatro cidades brasileiras do ranking, atrás somente de Curitiba, Florianópolis e Porto Alegre, e à frente de Brasília. O status ecológico em um ranking paralelo aponta a cidade na 148ª posição.

### Perfil epidemiológico

De acordo com dados da prefeitura de São Paulo, a população do município, em 2011, estava estimada em 12 milhões de habitantes e taxa de crescimento populacional de 0,76%. Desses 12 milhões, 14,08% eram crianças e 11,9% idosos. A taxa de natalidade (por 1.000 habitantes) era de 15,6 e de mortalidade, 6,02.

Em 2001, o percentual de mortalidade precoce (abaixo de 60 anos) por AVC foi de 22,5% e por diabetes 17,9%. No mesmo ano, segundo os indicadores municipais, foram registrados, para cada grupo de 100 mil habitantes, 53 casos de tuberculose, 16 casos de Aids e 2 casos de hanseníase.

Em São Paulo, 55,6% da população depende exclusivamente do SUS, e por se tratar de uma metrópole, a rede parece grande, pois são 18 hospitais municipais, 16 unidades de pronto socorro e pronto atendimento e 439 UBS. No total, a cidade conta com 916 estabelecimentos ou serviços de saúde pública, ainda insuficientes para uma demanda de 12 milhões de habitantes e seus problemas de saúde. Agrava essa situação, as epidemias de Dengue, Chikungunya, Zika Vírus, entre outras.

### Assistência farmacêutica

A política de medicamentos, como parte integrante da política de saúde, com base nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), deve ser implementada visando garantir que medicamentos seguros e eficazes, com qualidade, estejam disponíveis, ao menor custo possível a todos que deles necessitem.

A garantia de acesso a medicamentos é especialmente importante nos países em desenvolvimento. Um terço da população mundial, sobretudo nos países pobres, não tem acesso a medicamentos essenciais. Por outro lado, os países desenvolvidos consomem cerca de 80% dos medicamentos produzidos no mundo.

No Brasil, em 1998, a Portaria/GM nº 3916 do Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Medicamentos (PNM), baseada em preceitos da Organização Mundial da Saúde (OMS). As responsabilidades dos gestores federal, estaduais e municipais foram definidas. Ao Ministério da Saúde cabe a implementação e a avaliação da PNM. À direção estadual do SUS, em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde. No âmbito municipal, cabe à secretaria de Saúde a responsabilidade de coordenar e executar a assistência farmacêutica por meio da seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, prescrição, controle de qualidade e utilização dos medicamentos, visando à provisão adequada dos medicamentos na rede municipal.

A assistência farmacêutica, na cidade de São Paulo, é constituída por componentes e elementos que formam um conjunto de ações interligadas, técnica e cientificamente fundamentadas com critérios de equidade, custo e efetividade, tendo o medicamento como suporte das ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde.

O componente técnico-científico é responsável pela seleção, normatização de tratamento, prescrição, dispensação, atenção farmacêutica, utilização, farmacoepidemiologia, farmacovigilância, farmacoeconomia e qualidade do medicamento. O componente logístico trata da programação, aquisição, armazenamento, distribuição.

A Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS-SP) criou em, 2001, a Área Técnica de Assistência Farmacêutica, que passou a compor uma das áreas técnicas da Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde (Codepps). Devido à organização estrutural da SMS cabe à Área Técnica de Assistência Farmacêutica o desenvolvimento do componente técnico-científico e à Divisão de

Suprimentos a responsabilidade por desenvolver o componente logístico da assistência farmacêutica.

A equipe técnica da área de assistência farmacêutica é composta por 6 farmacêuticos que contam com o apoio da Secretaria Executiva da Comissão Farmacoterapêutica da SMS-SP (CFT).

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Ceaf) existe desde 1993. No início de 1999, a Secretaria de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde, elaborou os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para uma lista de medicamentos padronizados, de maneira a racionalizar a sua prescrição e dispensação.

A ampla divulgação desse Programa provocou o aumento de atendimento a pacientes. Na busca por parcerias para garantir o acesso da população, a Secretaria de Estado da Saúde celebrou convênios com a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM) que, atualmente, gerencia cinco unidades de farmácia do Ceaf, sendo três no município de São Paulo, uma no município de Guarulhos e uma no município de Campinas.

## RELATO DA EXPERIÊNCIA

O presente trabalho tem como objetivo mostrar o desenvolvimento de uma nova área de atuação farmacêutica, a educação permanente. A meta é destacar a importância do envolvimento do farmacêutico com o setor de recursos humanos para o desenvolvimento e capacitação de profissionais envolvidos com o atendimento de pacientes e usuários das unidades de farmácia do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Ceaf).

A experiência mostrou que a conscientização quanto a correta dispensação e todos os procedimentos envolvidos na segurança do paciente requer tempo, paciência e muito trabalho. Concluímos que a criação do setor de educação permanente dentro das unidades de farmácia do Ceaf é apenas um passo rumo à valorização do profissional e das questões relacionadas ao atendimento com qualidade dos pacientes nos serviços de saúde.

As mudanças atuais no cenário econômico do país desdobram-se, também, em mudanças no âmbito organizacional. Cultura, de acordo

com o dicionário Aurélio (1986), significa cultivar e vem do latim *colere*. Em linhas gerais, a cultura é todo aquele complexo que inclui o conhecimento, a arte, as crenças, a lei, a moral, os costumes e todos os hábitos e aptidões adquiridos pelo homem, não somente em família, mas de sua convivência como membro de uma sociedade. A cultura organizacional remete para o conjunto de normas, padrões e condições que definem a forma de atuação de uma organização.

Estudos sobre a cultura organizacional aumentaram consideravelmente nos últimos anos e são relevantes para as organizações. Sem a perspectiva de cultura, o acesso à gestão estratégica de pessoas é mais complexo e pouco assertivo, pois ela permite apenas a visão macro do negócio (SHEIN, 2004).

Segundo Chanlat (1996), nos anos 1970 ocorreram várias mudanças na sociedade, houve a feminização do mercado de trabalho, elevação dos graus de instrução, crescimento das cidades, afirmação dos direitos individuais, globalização da economia e flexibilização do trabalho.

Nos anos 1980 surge a ideia de que a empresa deve preocupar-se em gerir as carreiras de seu pessoal. Esta preocupação, que é nova em sua formulação, parte da importância que a empresa adquire nos anos 80 e da profissionalização da gestão que ocorre nos países industrializados, no mesmo período (CHANLAT, 1996).

Há alguns anos, muitos analistas apresentaram dados de que a sociedade está em vias de se fragmentar. O mercado de trabalho é o centro desse processo, observado em países industrializados. Lecher (1989 apud CHANLAT, 1996, p.14) descreveu que nos anos 1990 a mão de obra passou a se dividir em 25% dos trabalhadores em um núcleo estável, outros 25%, classificados como permanentes-periféricos, e 50% em empregos externos ou periféricos precários.

A gestão de pessoas está direcionada às ações, não somente aos registros e procedimentos escritos, mas na realização dos objetivos organizacionais que buscam facilitar o desenvolvimento e a satisfação dos colaboradores. Atualmente, é difícil imaginar qualquer

organização atingindo e mantendo a eficácia sem programas e atividades efetivas de gestão de recursos humanos (IVANCEVICH, 2008).

Diante de todas essas mudanças sociais e primando pela qualidade do atendimento ao paciente, em 2013, foi criado, nas unidades de farmácia do Ceaf, o Setor de Educação Permanente, com o objetivo de capacitar os colaboradores sobre a legislação vigente, a dispensação segura e correta dos medicamentos disponibilizados aos pacientes, desde a etapa de recrutamento e seleção até o momento em que são divididos entre as atividades dos diferentes setores de farmácia.

É o Setor de Educação Permanente que realiza a aplicação desses treinamentos com foco na segurança do paciente a todos os colaboradores das unidades de farmácia do Ceaf.

Dentre os temas ministrados pelo farmacêutico, podemos citar:

1. dispensação segura de medicamentos;
2. farmacovigilância e notificação de eventos;
3. atenção farmacêutica;
4. processo de faturamento e seus principais erros;
5. protocolo clínico e diretrizes terapêuticas, portarias e resoluções;
6. atendimento no *call center*;
7. humanização;
8. importância da correta identificação do paciente;
9. motivação;
10. higienização das mãos;
11. gerenciamento de resíduos de serviços de Saúde.



## METODOLOGIA

Os treinamentos são desenvolvidos e ministrados pelo farmacêutico, com ênfase na melhora de indicadores internos e diminuição dos riscos relacionados a dispensação de medicamentos aos pacientes.

O desenvolvimento do cronograma e a escolha dos temas anuais são definidos no mês de janeiro. Todos os treinamentos devem ser aplicados até o mês de setembro do ano corrente. Os meses de outubro, novembro e dezembro são utilizados para reaplicação dos temas já ministrados aos colaboradores ausentes na data inicial. As estratégias citadas são utilizadas para que 100% dos colaboradores sejam treinados e garantam o cumprimento das regras para a segurança do paciente.

O objetivo é oferecer treinamentos dinâmicos, que simulem situações do cotidiano e que agreguem valor aos colaboradores, primando, sempre, pela melhoria da qualidade do serviço e das orientações prestadas aos pacientes e usuários. Foram desenvolvidos certificados de participação que são entregues a todos os colaboradores, uma forma de motivar e incentivar a participação de todos, nos treinamentos aplicados.

Realizamos uma aproximação da área de recursos humanos com os demais colaboradores para melhor compreensão do contexto no qual estão inseridos, com possibilidade de desenvolvimento do relacionamento interpessoal, comprometimento com o resultado e dedicação constante, visto o alto número de atendimento e a diversidade de público e patologias nas unidades de farmácia do Ceaf.

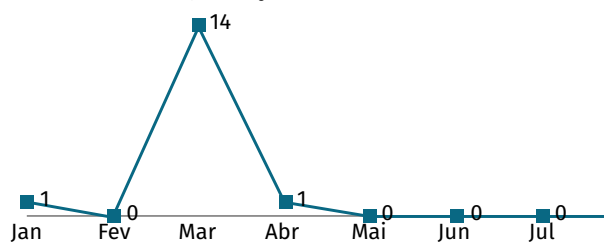
### Descrição dos resultados e impactos gerados com esta experiência

Os treinamentos dos colaboradores com foco na segurança do paciente desenvolvidos nas unidades de farmácia do Ceaf, possibilitaram uma melhoria no atendimento prestado ao paciente e um melhor entendimento dos riscos e consequências relacionados a uma dispensação incorreta.

O gráfico abaixo ilustra a efetividade do treinamento “Dispensação Segura de Medicamentos”, aplicado no início de abril de

2015 em uma das unidades de farmácia, na Vila Mariana. Desde que o tema foi aplicado, os erros caíram a zero.

Erros de dispensação 2015 - Ceaf Vila Mariana



Após o treinamento, até julho de 2015, não ocorreram erros de dispensação.



Modelo do certificado entregue aos colaboradores que participam dos treinamentos voltados para a segurança do paciente

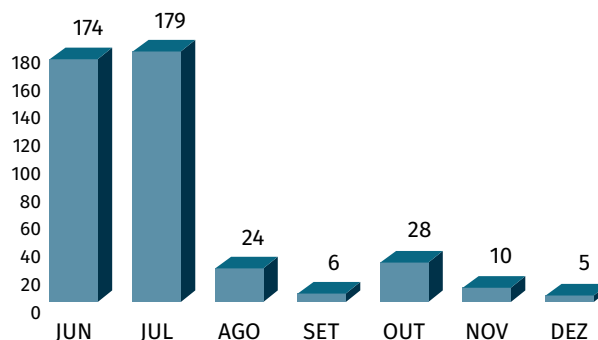
O interesse dos colaboradores nos treinamentos foi observado em novembro de 2015, quando foram incluídos medicamentos novos no tratamento da hepatite viral crônica C nas unidades de farmácia. Trata-se de medicamentos que seguem um protocolo específico para seu uso efetivo e racional. Com o treinamento de atenção farmacêutica este tema foi abordado e os colaboradores desenvolveram apresentações que ofereceram um conteúdo didático de instruções, como por exemplo, qual seria o correto armazenamento desses medicamentos, horários adequados, alimentação aconselhada, permissão para exercícios físicos, dentre outros. Dessa forma, o paciente só retira o medicamento após receber todas essas instruções.

O retorno da ação foi positivo. Muitos pacientes notificaram reações adversas quando retornaram às unidades e contribuíram tanto

com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) como também com toda a sociedade, trazendo suas experiências para o órgão responsável por essa questão.

Por meio dos treinamentos foi também possível alertar os colaboradores sobre os erros frequentes, principalmente de cadastro do medicamento, que impactavam em dispensação incorreta e perdas de faturamento. Quando cadastrado incorretamente (em um quantitativo menor), o sistema acusa um consumo menor comparado ao real, podendo causar a falta daquele item. O treinamento foi realizado no início de julho de 2015 e, a partir de então, os erros diminuíram conforme gráfico ilustrado da unidade de farmácia da Vila Mariana.

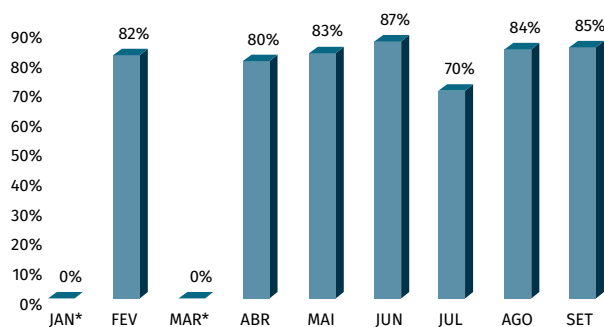
Erros de faturamento 2015 - Unidade Vila Mariana



Os erros diminuíram após a aplicação do treinamento.

O gráfico a seguir mostra a percentagem média de colaboradores treinados nas unidades de farmácia do Ceaf com foco na segurança do paciente durante o ano de 2015.

Colaboradores treinados nas unidades de farmácia do Ceaf - 2015



Nos meses de janeiro não houve treinamento devido a definição do cronograma anual e dos temas a serem aplicados no decorrer do ano. Em março, a farmacêutica responsável pela Educação Permanente estava em período de gozo de férias.



Entrega dos certificados aos colaboradores participantes

### Próximos passos, desafios e necessidades

A meta das unidades de farmácia do Ceaf é atingir 100% de colaboradores treinados em todos os temas elencados. Para os próximos treinamentos serão aprimorados os materiais visuais, com a inserção de vídeos, impressos e dinâmicas para reforçar o conteúdo e despertar nos colaboradores a ideia de desenvolvimento constante.

### CONCLUSÃO

Podemos concluir que os treinamentos proporcionaram um canal de comunicação e desenvolvimento dos colaboradores, refletido no atendimento prestado aos pacientes já que os colaboradores passam a utilizar o conhecimento adquirido no contato com os usuários, gerando ações favoráveis tanto para a saúde pública quanto para as unidades de farmácia.

A experiência é relevante tanto para os profissionais das unidades de farmácia quanto para os pacientes. O esclarecimento das dúvidas gera um ambiente coerente que se adapta às mudanças da legislação e às necessidades da população envolvida.

### REFERÊNCIAS

CHANLAT, Jean-François. Quais carreiras e para qual sociedade? I. . Rev. adm. empres. [online]. 1995, vol.35, n.6, pp. 67-75. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rae/article/view/38319/37035>>. Acesso em 18 de julho de 2015

CHANLAT, Jean-François. Quais carreiras e para qual sociedade? II. Rev. adm. empres. [online]. 1996, vol.36, n.1, pp. 13-20. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-75901996000100003>>. Acesso em 18 de julho de 2015

FERREIRA, Aurélio B. de Hollanda. Novo Dicionário da Língua Portuguesa. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

IVANCEVICH, John. Gestão de Recursos Humanos. São Paulo: Mc Graw Hill, 2008.

SCHEIN, Edgar. Organizational culture and leadership. San Francisco: Jossey-Bass, 2004.

### INSTITUIÇÃO

Secretaria de Estado da Saúde/Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM

### AUTORES

Aline Pierobon  
Daniele Pinho Biagio  
Graziella Coppo  
Taiz Jacob Tuasca  
Thamiris Teles de Oliveira

### CONTATO

[daniele.biagio@ceaf.spdm.org.br](mailto:daniele.biagio@ceaf.spdm.org.br)