



INDC

IPUB



MATERNIDADE-ESCOLA



DESDE 1904



RESULTADOS ESPERADOS COM A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DO COMPLEXO HOSPITALAR DA UFRJ

Apresentação: Orenzio Soler & Rodrigo Saar da Costa

**Programa Farmácia Social
Departamento de Medicamentos**

Programa
Farmácia Social



FACULDADE DE FARMÁCIA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO





SISTEMAS ADAPTATIVOS COMPLEXOS

- **Para Leite, Coelho e Bornia (2003) um SAC é considerado um sistema composto de um grande número de diferentes agentes, que captam informações do meio ambiente e da suas próprias interações entre os agentes.**
- **A relação existente entre os conceitos de gestão em saúde e sistemas adaptativos complexos – SAC evidencia as interações que permeiam estas estruturas de funcionamento em rede.**
- **Busca-se, demonstrar, que tanto na gestão da saúde, como na gestão de SAC é necessário saber gerenciar características divergentes, tais como: dependência, autonomia, regras, auto-organização, representando um complemento necessário ao bom desempenho da cadeia.**



SISTEMAS ADAPTATIVOS COMPLEXOS

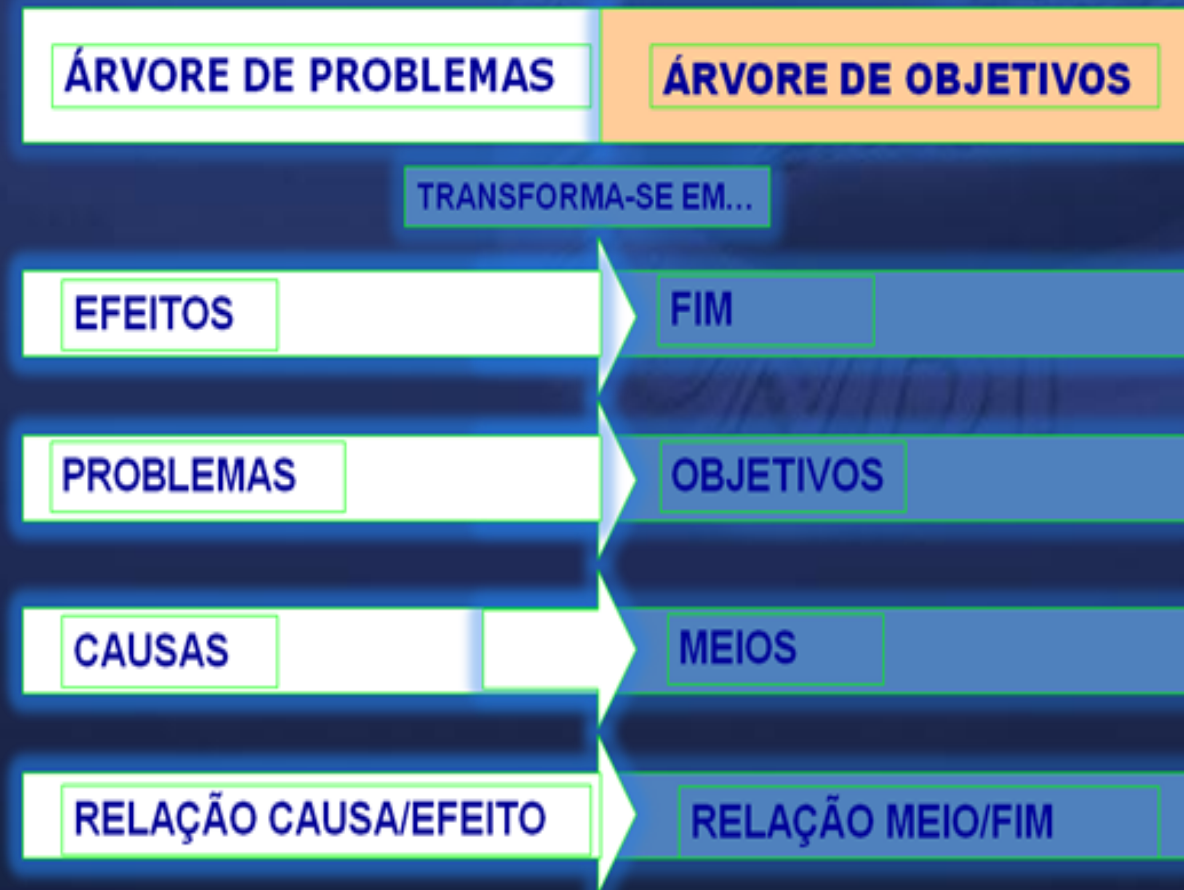
- ***SAC - Interação de agentes que aprendem num processo de contínua evolução.***
- **Quicá, talvez o maior obstáculo à estas abordagens exigidas pela complexidade do pensar sejam os próprios dirigentes de sistemas de saúde que se sustentam na hierarquia baseada no comando centralizado e métodos arcaicos de controle.**
- **Há que se investir no desenvolvimento de líderes que possam trabalhar de modo diferente daqueles tradicionalmente formatados.**
- **Nos modelos de sistemas complexos as relações entre as partes são mais importantes do que as próprias partes. Tratar as organizações como Sistemas Adaptativos Complexos permite que um novo e mais eficiente estilo de gestão surja na área da saúde.**

Enfoque Lógico

- **A estrutura do marco lógico é uma matriz formada por quatro linhas e quatro colunas, que devem ser preenchidas levando-se em consideração a relação existente entre as diferentes dimensões do projeto, a saber: atividades desenvolvidas; componentes/resultados das atividades, como serviços e produtos produzidos; objetivos esperados do projeto; impactos/finalidade a médio e longo prazo.**

Enfoque Lógico

FIGURA 1. Árvore de problemas e de objetivos



Enfoque Lógico

FIGURA 2. Matriz para desenho de projetos

MATRIZ PARA DESENHO DE PROJETOS				
	OBJETIVOS	INDICADORES	FONTES DE VERIFICAÇÃO	PRESSUPOSTOS
FINALIDADE				
PROPÓSITO				
RESULTADO ESPERADO				
ATIVIDADES				

Atividades Realizadas

- **PONTOS CRÍTICOS DO SERVIÇO DE FARMÁCIA DO HUCFF – 2009**
- **MATRIZ LÓGICA PARA O SERVIÇO DE FARMÁCIA DO HUCFF – 2009**
- **FLUXO DE TRABALHO PARA O SERVIÇO DE FARMÁCIA DO HUCFF – 2009**
- **PERFIL DAS UNIDADES DE FARMÁCIAS HOSPITALARES DO COMPLEXO HOSPITALAR DA UFRJ (2009)**
- **PERFIL DOS ALMOXARIFADOS CENTRAIS DAS UNIDADES DO COMPLEXO HOSPITALAR DA UFRJ (2009)**
- **RELAÇÃO DOS FÁRMACOS PADRONIZADOS PELAS UNIDADES DO COMPLEXO HOSPITALAR [2009]**
- **RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS PELAS UNIDADES DO COMPLEXO HOSPITALAR E CONSUMO MEDIO MENSAL [2009]**
- **LISTA DE MEDICAMENTOS AMBULATORIAL PADRONIZADOS PELAS UNIDADES DO COMPLEXO HOSPITALAR UFRJ**
- **CURVA ABC DOS MEDICAMENTOS PADRONIZADOS PELO HUCFF - 2009**

PERFIL DAS UNIDADES DE FARMÁCIAS HOSPITALARES DO COMPLEXO HOSPITALAR DA UFRJ (2009)

- **Conclusão:** os muitos aspectos que envolvem a Gestão em Farmácia nos serviços oferecidos pelo Complexo Hospitalar não é estruturado com uma visão holística e não dispõe de processos e sistemas que assegurem a eficiência do serviço. Não há uma política de assistência farmacêutica que assegurem a utilização racional de recursos orçamentários e promoção do acesso aos tratamentos à luz da integralidade e da equidade da assistência prevista no Sistema Único de Saúde. Como resultado imediato, tem-se o *perfil inadequado* das dimensões de infraestrutura, operacionalização, distribuição de recursos humanos, produção de conhecimento e de tecnologias dos serviços de farmácia dos hospitais do Complexo Hospitalar da UFRJ.

PERFIL DOS ALMOXARIFADOS CENTRAIS DAS UNIDADES DO COMPLEXO HOSPITALAR DA UFRJ (2009)

- **Conclusão:** como resultado imediato, em geral, tem-se o *perfil inadequado* das dimensões de:
 - ❖ infraestrutura:
 - ❖ operacionalização:
 - ❖ distribuição:
 - ❖ recursos humanos:
- Os muitos aspectos que envolvem a gestão em estoque nos serviços oferecidos pelo Complexo Hospitalar não é estruturado com uma visão holística e não dispõe de processos e sistemas que assegurem a eficiência do serviço. Não há uma política de gerenciamento de estoque que assegurem a utilização racional de recursos orçamentários e sua distribuição, somada a uma disponibilidade de recursos humanos insuficientes e com qualificação não compatível as atribuições.

Ferramentas para o Complexo Hospitalar

- **MATRIZ LÓGICA: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO COMPLEXO HOSPITALAR DA UFRJ – 2009**
- **RESULTADOS ESPERADOS COM A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DO COMPLEXO HOSPITALAR**
- **FUNDAMENTAÇÃO PARA OS RESULTADOS ESPERADOS COM A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DAS UNIDADES DO COMPLEXO HOSPITALAR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO**
- **MODELO PARA PROGRAMAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA CLÍNICA NAS UNIDADES DO CH**
- **DIRETRIZES PARA SISTEMATIZAÇÃO DO ATENDIMENTO FARMACÊUTICO**

Política de Assistência Farmacêutica do Complexo Hospitalar da UFRJ

- **Todas as diretrizes aqui apresentadas estão fundamentadas nas Políticas de Medicamentos (BRASIL, 1998), Políticas de Assistência Farmacêutica (BRASIL, 2004), da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (BRASIL, 2006) e da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (BRASIL, 2008).**
- **[...] são fundamentais e críticos não somente para o processo de formação de profissionais da área da saúde e de assistência para os usuários do Sistema Único de Saúde, bom como para garantir financiamentos a Grupos de Pesquisa das Unidades Acadêmicas, assegurando o desenvolvimento de novos métodos de avaliação e de incorporação de tecnologias em saúde.**

Política de Assistência Farmacêutica do Complexo Hospitalar da UFRJ

- **FINALIDADE:** Divisão de Farmácia e Uso Racional de Medicamentos das Unidades do Complexo Hospitalar da UFRJ sustentáveis e eficientes
- **PROPÓSITO:** Contribuir para a formação de recursos humanos farmacêuticos com competências em gestão de farmácia hospitalar e assistência farmacêutica integral, assegurando o uso racional de medicamentos nas Unidades do Complexo Hospitalar da UFRJ
- **OBJETIVO:** Assegurar o acesso e o uso racional de medicamentos aos usuários/pacientes assistidos nas Unidades do Complexo Hospitalar da UFRJ
- **RECURSOS NECESSÁRIOS:** Recursos Humanos qualificados, obras, instalações, equipamentos, materiais permanentes e insumos
- **ORÇAMENTO:** Recursos provenientes de fontes de financiamento interno e externo à UFRJ

Pressupostos

**Comprometimento institucional da UFRJ,
do Complexo Hospitalar, das Unidades
Hospitalares, das Unidades Acadêmicas e
da Faculdade de Farmácia assegurados**

Resultados Esperados

**Dimensão infraestrutura, operacionalização,
recursos humanos, produção e difusão do
conhecimento & tecnologias**

Resultados Esperados

- **Câmaras Técnicas do Complexo Hospitalar em Farmácia e Terapêutica (Uso Racional de Medicamentos), Controle de Infecção Hospitalar, Farmacovigilância e Gerência de Risco (Biossegurança, Gestão de Resíduos e Saúde do Trabalhador) harmonizadas e estruturadas.**
- **Comissões de Farmácia e Terapêutica (Uso Racional de Medicamentos), Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Farmacovigilância e Gerência de Risco (Biossegurança, Gestão de Resíduos e Saúde do Trabalhador) nas Unidades do Complexo Hospitalar harmonizadas e estruturadas**
- **Medicamentos das Unidades do Complexo Hospitalar padronizados e harmonizados proporcionando segurança e uso racional**

Resultados Esperados

- **Programação, Aquisição e Distribuição de medicamentos centralizada (Central de Abastecimento Farmacêutico [Cadeia de Suprimentos]) pelo Complexo Hospitalar**
- **Divisão de Farmácia e Uso Racional de Medicamentos no organograma das Unidades do Complexo Hospitalar contempladas e estruturadas**
- **Divisão de Farmácia e Uso Racional de Medicamentos das Unidades do Complexo Hospitalar coordenada por professor com perfil em Assistência Farmacêutica Clínica (Farmácia Clínica) e/ou Gestão em Assistência Farmacêutica**
- **Almoxarifado farmacêutico das Unidades do Complexo Hospitalar harmonizados e estruturados**

Resultados Esperados

- **Produtos magistrais e oficinais harmonizados e contratualizados (manipulados) pela Farmácia Universitária da Faculdade de Farmácia**
- **Controle de qualidade harmonizado e contratualizado (realizado) pela Faculdade de Farmácia**
- **Central de Manipulação de Quimioterapia Antineoplásica do Complexo Hospitalar harmonizada e estruturada**
- **Sistema de Dispensação de Medicamentos por Dose Unitária (SDMDU) nas Unidades do Complexo Hospitalar implantados.**
- **Infraestrutura para a rastreabilidade de medicamentos em todo o ciclo da assistência farmacêutica em cada unidade do Complexo Hospitalar harmonizados e implantados.**

Resultados Esperados

- **Farmácia Ambulatorial das Unidades do Complexo Hospitalar harmonizadas e estruturadas.**
- **Farmácias satélites das Unidades do Complexo Hospitalar harmonizadas e estruturadas**
- **Gestão administrativa, infraestrutura do Serviço & Secretaria das Unidades do Complexo Hospitalar harmonizadas e estruturadas**
- **Carga horária dos farmacêuticos das Unidades do Complexo Hospitalar distribuídas ou em escalas de plantões de 12/60 horas ou 06 horas/dia, tendo uma carga horária de 10 horas semanais para atividades complementares a serem regulamentadas.**
- **Boas Práticas Farmacêuticas: fluxos, normas e procedimentos operacionais padrão para as Unidades do Complexo Hospitalar harmonizadas e pactuadas**

Resultados Esperados

- **Gestão da Qualidade de cada Unidade do Complexo Hospitalar harmonizadas e estruturadas**
- **Pesquisa e produções acadêmicas relacionadas a casos clínicos, farmacoepidemiologia, farmacovigilância, farmacoeconomia e estudos de utilização de medicamentos (EUM) nas Unidades do Complexo Hospitalar harmonizadas e fortalecidas.**
- **Recursos Humanos Farmacêuticos do Complexo Hospitalar distribuídos de acordo com o perfil apropriado e motivados por meio de capacitação que agregam planos de cargos e salários.**
- **Serviços, atividades e tarefas da assistência farmacêutica nas Unidades do Complexo Hospitalar harmonizados, monitorados, avaliados, com suas metas repactuadas semestralmente**

Resultados Esperados

- **Suporte técnico-acadêmico-científico para a atividade de Assistência Farmacêutica Clínica (farmácia clínica) para as Unidades do Complexo Hospitalar harmonizadas e estruturadas**
- **Residência Multiprofissional e/ou Residência Farmacêutica e/ou Pós-graduação *Lato sensu* em Gestão da Assistência Farmacêutica e/ou em Avaliação da Segurança/ Efetividade de Medicamentos disponibilizados para o Complexo Hospitalar.**
- **Farmacêuticos das Unidades do Complexo Hospitalar qualificados para a promoção do Uso Racional de Medicamentos**
- **Observatório Farmacoepidemiológico harmonizado e estruturado**
- **Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde – CIEVS**

Parâmetros para a Programação da Assistência Farmacêutica – PAF

- **Farmácia clínica (paciente internado):** atendimento de até 60 leitos com as atividades/mês para 40 horas semanais em tempo integral, com tempo estimado para orientação individualizada ao paciente de até 20 minutos, sendo a estimativa de 24 pacientes/dia/farmacêutico com carga horária diária de 8 horas.
- **Farmácia ambulatorial (paciente ambulatorial e *home care*):** atendimento a demanda espontânea e orientação farmacêutica para até 125 pacientes com tempo estimado para orientação individualizada ao paciente de até 20 minutos, sendo a estimativa de 24 pacientes/dia/farmacêutico com carga horária diária de 8 horas.

Parâmetros para a Programação da Assistência Farmacêutica – PAF

- **Demais atividades em tempo integral:**
- **Logística de Suprimentos para Farmácia Hospitalar: 01 farmacêutico para cada 50 leitos**
- **Logística de Suprimentos para Farmácia Ambulatorial: 01 farmacêutica para cada 3000 pacientes atendidos**
- **Farmácia Satélite: 01 farmacêutico por turno**
- **Fracionamento de formas sólidas, semi-sólidas, líquidos e injetáveis: 01 farmacêutico para cada 250 leitos**
- **Manipulação de Misturas Intravenosas [outras]: 01 farmacêutico para cada 50 leitos**
- **Manipulação de NPT: 01 farmacêutico para cada 100 leitos**
- **Manipulação de Antineoplásicos: 01 farmacêutico para cada 50 leitos**
- **Manipulação Magistral e Oficinal: 01 farmacêutico para cada 250 leitos**

Novaes MRCG, Souza NHR, Néri EDR, Carvalho FD, Bernardino HMOM, Marcos JF (Org.). Guia de Boas Práticas em Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde. Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar. São Paulo: Ateliê Vide o Verso, 2009. 356 p.

Parâmetros para a Programação da Assistência Farmacêutica – PAF

- **Farmacovigilância: 01 farmacêutico para cada 250 leitos**
- **Informações sobre medicamentos: 01 farmacêutico para cada 250 leitos**
- **Farmacocinética: 01 farmacêutico para cada 250 leitos**
- **Pesquisa clínica: 01 farmacêutico para cada 250 leitos**
- **Para as demais atividades não descritas acima, recomenda-se 01 farmacêutico para cada 50 leitos. Destaca-se, que o número de farmacêuticos por atividade desenvolvida ainda é experimental.**

Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 492 de 26 de novembro de 2008. Ementa: Regulamenta o exercício profissional nos serviços de atendimento pré-hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde, de natureza pública ou privada.

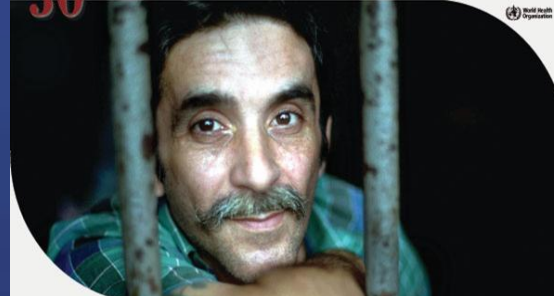
30 Years of Essential Medicines



Safety comes first

La seguridad es lo primero La sécurité d'abord

30 Years of Essential Medicines



Essential medicines are for everyone

Los medicamentos esenciales son para todos Des médicaments essentiels pour tous

30 Years of Essential Medicines



Safe medicines save lives

Los medicamentos seguros salvan vidas Des médicaments sûrs pour sauver des vies

30 Years of Essential Medicines



The right medicine at the right price

El medicamento adecuado al precio justo Le bon médicament au juste prix

30 Years of Essential Medicines



No double standards in quality

Calidad para todos La même qualité pour tous

30 Years of Essential Medicines



Crucial for everyone — Vital everywhere

Imprescindibles para todos — indispensables en todas partes Essentiels pour chacun — indispensables partout

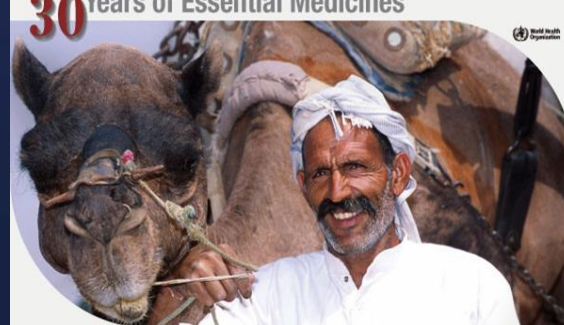
30 Years of Essential Medicines



Access no matter where you are

Accesibles en todo el mundo Toujours disponibles, où que vous soyez

30 Years of Essential Medicines



The right prescription; the right dosage; the right usage

Prescripciones, dosis y usos correctos La bonne ordonnance, le bon dosage, le bon usage

30 Years of Essential Medicines



Ensuring the right to medicines

Asegurar el derecho a los medicamentos Garantir le droit aux médicaments

Programa Farmácia Social



UFRJ

Agradecimentos:

HUCFF/ICES/IDT: Farmacêutica chefe: Elisangela da Costa Lima

MATERNIDADE ESCOLA: Farmacêutico chefe: Antonio Carlos Micó Perez

HESFA: Farmacêutico chefe: Marilene de Castro Barbosa Pinheiro

INDEC: Farmacêutica chefe: Andréa Gomes

INSTITUTO DE GINECOLOGIA: Farmacêutico chefe: Vera Lúcia Van Tol Amaral

IPPMG: Farmacêutica chefe: Heloisa Seraphico de Souza de Siqueira

IPUB: Farmacêutica chefe: Fabiana Vieira Lacerda Mendes

**Componentes da Equipe de Trabalho: Luis Fernando Rodrigues de Mendonça,
Tácio de Mendonça Lima e Valcieny de Souza Sandes**

**Diretor da Faculdade de Farmácia – Carlos Rangel
À Equipe do Complexo Hospitalar – Nelson Silva**

Obrigado!