



Revista

19ª
Edição

Farmácia & Terapêutica em Foco

Feliz Natal!



DIRETORIA GERAL DE
ASSISTÊNCIA
FARMACÊUTICA
SECRETARIA EXECUTIVA DE
ATENÇÃO À SAÚDE

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
PERNAMBUCO
MAIS TRABALHO, MAIS FUTURO.

#todosjuntos

#assistênciafarmacêutica2022



EDITORIAL

A Revista Farmácia & Terapêutica



A revista inicia a 19ª edição com uma entrevista com Pedro Oliveira que assumiu em 2021 a Diretoria Geral de Assistência Farmacêutica, podemos conhecer um pouco do jovem gestor, suas experiências e desafios.

Nosso convidado em Doença e Tratamento, o Psiquiatra Dr. Carlos Gustavo, gentilmente nos enviou um excelente arquivo de sua autoria, Esquizofrenia: Aspectos Biopsicossociais, Farmacoeconomia e Avanços Terapêuticos no Estado de Pernambuco antecipando a novidade da incorporação de um medicamento que vai melhorar muito a saúde dos pacientes refratários..



Vamos ficar sabendo dos frutos após um ano de lançamento do programa Remédio em casa, como estão sendo feitas as entregas.

A revista selecionou as principais ações e eventos realizados pela Assistência Farmacêutica em 2021, algumas marcaram positivamente a DGAF e suas gerências.



A DGAF teve a satisfação de publicar sua primeira carta de serviço ao cidadão, totalmente elaborada em função de como ter acesso aos medicamentos disponível na farmácia. E o Manual de Boas Práticas Farmacêutico, voltado ao ambiente hospitalar.

A revista ressalta a importância que a DGAF teve na vacinação dos seus profissionais e trabalhadores da saúde, alcançando ótimos resultados nas imunizações.



Veremos ainda nesta edição, as Farmácias de Pernambuco na Semana de Segurança do Paciente, Satisfação e Dever Cumprido, Atualizações 2021 dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas e Normas Técnicas Estaduais e para finalizar Entretenimento.

A equipe que faz a Revista F&T em Foco, deseja a todos um abençoado e Feliz Natal!
Que possamos estar juntos em 2022,
contando as novas conquistas!

Boas Festas!



ÍNDICE

Entrevista.....	04
Doença & Tratamento.....	06
Programa Remédio em Casa.....	11
Assistência Farmacêutica de PE.....	12
GAAP – Satisfação e Dever Cumprido.....	15
Imunização.....	17
Carta de Serviço ao Usuário.....	18
Farmácia de Pernambuco – Semana da Segurança do Paciente.....	19
Manual de boas práticas farmacêuticas.....	20
PCDT's e Normas Técnicas atualizados em 2021.....	21
Notícias & Saúde.....	25
Entretenimento.....	26

Comissão Editorial

Cláudia Maria Lavra Jacques
Marcela Lira Correia
Mônica de Souza Silva

Realização
CFT

Apoio
DGAF / GEPAF

Entrevista



Revista Farmácia & Terapêutica: Inicialmente, registramos a satisfação dos que fazem a Revista "Farmácia & Terapêutica em foco", em entrevistar o Sr. Pedro Filipe J. Melo Oliveira – Diretor Geral da Assistência Farmacêutica de Pernambuco.

Entrevista com Pedro Oliveira a Revista F&T em Foco

Revista F&T em Foco

Qual sua origem no serviço público? Como foi sua chegada à Assistência Farmacêutica do Estado? Fale um pouco sobre a sua passagem como gestor da Farmácia de Pernambuco?

Pedro Oliveira

Iniciei minha carreira no serviço público em 2017, quando recebi um convite para assumir a pasta de secretário de saúde no município da Mata sul do Estado. Após alguns anos adquirindo experiência no SUS recebi outro convite, retornando a Recife para fazer parte da assistência farmacêutica, com objetivo a implantar uma gestão inovadora, sempre capacitando com uma visão em atendimento humanizado e qualificado.

Revista F&T em Foco

Sendo um dos idealizados do programa Remédio em Casa, qual é a importância do programa para a os usuários e a para Assistência Farmacêutica de Pernambuco? como analisa essa conquista? Como está atualmente o programa?

Pedro Oliveira

Em meio a pandemia de covid 19 se fez necessário o distanciamento social e maiores cuidados aos grupos mais vulneráveis, então foi pensado num programa para dar mais comodidade e segurança aos usuários assistidos pela farmácia de Pernambuco, dessa forma conseguimos brilhantes resultados e tenho certeza de termos salvados muitas vidas. O programa hoje está em fase de ampliação, já atendemos todos os municípios da região metropolitana e o planejado é estender ao interior do estado no ano de 2022.

Revista F&T em Foco

Hoje à frente da Diretoria Geral da Assistência Farmacêutica, como se sente sendo o diretor mais jovem a ocupar o cargo? o que leva dessa experiência para a vida profissional e pessoal?

Entrevista

Pedro Oliveira

Muitos desafios novos, novas demandas antes não tidas na rotina de gerente, apesar da idade já havia assumido cargo de liderança desde quando fui gestor municipal, mesmo assim, missão dada missão aceita. Profissionalmente tenho crescido bastante por lidar com várias tomadas de decisões que acabam refletindo em ações no âmbito estadual, isso soa na palavra responsabilidade, pessoalmente é bem complexo saber dosar trabalho, família, amigos e autocuidado.

Revista F&T em Foco

Mesmo com pouco tempo na direção geral da DGAF, temos acompanhado o seu empenho no sentido de garantir as conquistas e melhorias, pode resumir em poucas palavras esse período? Como tem sido a parceria com as gerências que compõe a DGAF?

Pedro Oliveira

Tudo isso se resume em: grandes poderes lhe dão grandes responsabilidades. As gerências oferecem ao diretor todos os subsídios para tomada de decisões, atualmente a equipe gestora trabalha com grande maestria e conectada resultando hoje em um Status de uma das melhores assistências farmacêutica da federação.



Gerentes da DGAF: Mariane Brito, Amanda Figueiredo, Marcos Tormente, Jaqueline Vieira e Cláudia Lavra



Equipe DGAF



Doença & Tratamento

Dr. Carlos Gustavo da Silva Martin de Arribas, Psiquiatra da GASAM/SES/PE e do CAPS-AD René Ribeiro e Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Inovação Terapêutica-UFPE.

Na 19ª edição a Revista F&T convidou o Psiquiatra Dr. Gustavo Arribas, para falar em Doença & Tratamento sobre Esquizofrenia. Segue o resumo do excelente arquivo do Dr. Carlos Gustavo.

Esquizofrenia: Aspectos Biopsicossociais, Farmacoeconomia e Avanços Terapêuticos no Estado de Pernambuco

A esquizofrenia é um transtorno psiquiátrico grave, crônico, incapacitante, de apresentação e curso clínico heterogêneos, e de etiologia complexa, na qual a interação de fatores diversos, como fatores genéticos, epigenéticos, ambientais e de desenvolvimento atuam coletivamente de forma a interferir no desenvolvimento e maturação normal do cérebro (Millan et al, 2016). Este transtorno afeta mais de 21 milhões de pessoas no mundo todo (Charlson et al, 2018). Por causa disso, o ônus da esquizofrenia nos orçamentos dos sistemas de saúde é substancial, ficando tipicamente entre 1,5% a 3% dos gastos nacionais totais de um sistema de saúde (Knapp, 2005).

Os sinais e sintomas característicos da esquizofrenia são convencionalmente caracterizados como sintomas positivos e negativos, porém, mais recentemente, maior compreensão clínica levou ao conhecimento da existência de sintomas que também caem nas dimensões de sintomas afetivos, cognitivos e desorganizados (*Figura 1*). Prejuízos em múltiplos domínios do funcionamento social ou ocupacional também são reconhecidos como consequência negativa dos sintomas clínicos da doença. (Millan et al, 2016; Keefe, 2008; American Psychiatric Association 2004 e 2013).

Como advoga o DSM-V, é requisito que os pacientes apresentem disfunção em uma ou mais áreas do funcionamento nos domínios do trabalho, relações interpessoais e autocuidado. Assim, para o diagnóstico da esquizofrenia, os sinais e sintomas característicos do transtorno devem estar presentes e estar acompanhados de prejuízo social e ocupacional (American Psychiatric Association, 2004 e 2013).

Na sequência ao diagnóstico de esquizofrenia, familiares e cuidadores podem experimentar reações que se manifestam de diversas formas, incluindo medo e vergonha dos sinais e sintomas, incerteza a respeito de seu curso, falta de apoio social e o estigma associado à doença (Awad et al, 2008). Com o tempo, o ônus sobre o cuidador pode estender-se a dificuldades econômicas decorrentes da perda de ganhos potenciais bem como do impacto negativo sobre sua própria saúde física e emocional (Schene et al, 1998; Webb et al, 1998; Knapp et al, 2004).

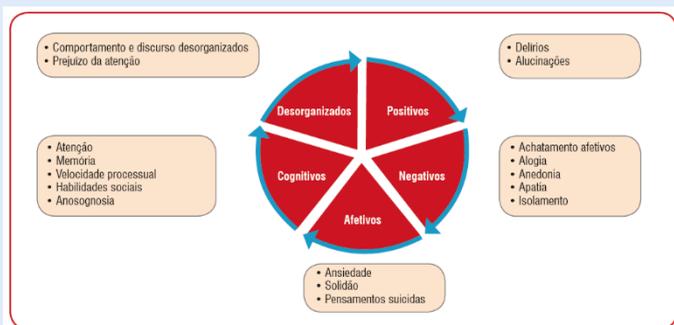


Figura 1. Sintomas da Esquizofrenia (Elaborado a partir de Millan (2016), Keefe (2008), e American Psychiatric Association (2004 e 2013).

O curso clínico da esquizofrenia é progressivo e recorrente, e pode ser subdividido em algumas fases ou períodos distintos: estado pré-mórbido, pródromo, primeiro episódio psicótico e

período crítico, e fase não linear/crônica (American Psychiatric Association 2004 e 2013; Tandon et al, 2009).

Doença & Tratamento

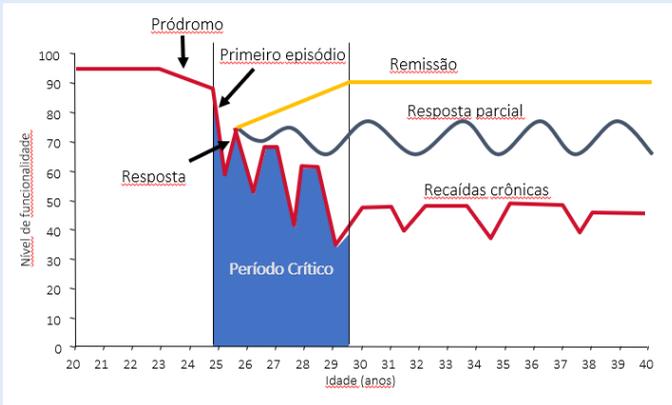


Figura 2. Curso da esquizofrenia e resultados em pacientes com primeiro episódio psicótico após resposta aguda ao tratamento. Desenvolvida a partir de dados dos estudos de Birchwood et al., 1998; Lieberman et al., 1996; Tandon et al, 2009; Molina et al, 2012.

A prevenção de recaídas constitui um dos objetivos primários para o sucesso da tratamento e prognóstico a longo prazo da doença (Emsley et al,

2013), sendo um objetivo chave do plano terapêutico em vários guidelines internacionais (ex: National Institute for Clinical Excellence, 2014; Hasan et al, 2013; Remington et al, 2017; Galletly et al, 2016; Falkai et al, 2006; Lehman et al, 2004). Assim, a introdução precoce de tratamento pode propiciar um resultado mais favorável a longo da vida do sujeito (Taylor et al, 2005).

A manifestação da esquizofrenia ocorre geralmente entre 15 e 45 anos de idade, sendo que uma grande proporção dos pacientes (20%-40%) desenvolve a doença durante a idade adulta jovem (antes dos 20 anos de idade), e uma menor quantidade desenvolve com mais de 40 anos. O início precoce (antes dos 20 anos de idade) ou muito precoce (antes dos 13 anos de idade) estão associados com um pior prognóstico mais do que uma instalação de início tardia (American Psychiatric Association, 2004 e 2013; Tandon et al, 2009; Howard et al, 2000).

Desde a descoberta ao acaso da clorpromazina para o tratamento de psicoses em 1952, os antipsicóticos de primeira geração (APG) revolucionaram a psiquiatria, resultando em reduções marcantes das taxas de hospitalização e permanência de longo prazo em instituições em todo o mundo. Até 1950, os pacientes acometidos por transtornos mentais graves muito frequentemente precisavam de internações hospitalares prolongados, muitas vezes pelo resto de suas vidas, fenômeno esse conhecido como institucionalização, e eram tratados com medicamentos que proporcionavam pouco ou nenhum benefício.

Impactos biopsicossociais da esquizofrenia

A esquizofrenia é uma das 15 principais causas de incapacidade em todo o mundo (Global Burden of Disease Study, 2017) e resulta em um custo econômico imenso (Knapp et al, 2004). A esquizofrenia é reconhecida como o transtorno mental de mais alto custo para a sociedade (American Psychiatric Association, 2004 e 2013).

Os impactos biopsicossociais da esquizofrenia são múltiplos e variam de custos diretos do fornecimento de cuidados (associados a hospitalizações, cuidados multiprofissionais, necessidades de reabilitação e suporte econômico e social) aos custos indiretos devido à perda de produtividade emergente de desemprego, incapacidade, faltas ao trabalho (absenteísmo), aposentadoria precoce e mortalidade prematura (US Department of Health and Human Services, 1999).

Em comparação à população geral, pacientes com esquizofrenia demonstram incidência extremamente alta de doenças não psiquiátricas e de outros transtornos mentais (American Psychiatric Association, 2004 e 2013; Oud et al, 2009).

Doença & Tratamento

- Mais da metade (58%) dos pacientes com esquizofrenia tem ao menos uma condição médica comórbida, que normalmente inclui hipertensão (20%) e diabetes (11%) (Chwastiak et al, 2006).
- As condições somáticas e transtornos psiquiátricos são frequentemente comórbidos à esquizofrenia (Buckley et al, 2009), sendo a depressão e o abuso de substâncias os mais predominantes entre as comorbidades psiquiátricas observadas, com uma incidência observada de aproximadamente 50% e 47%, respectivamente, nestes pacientes (Buckley et al, 2009).
- Sintomas ansiosos tais como transtorno do pânico, transtorno obsessivo-compulsivo e transtorno de estresse pós-traumático também ocorrem simultaneamente em frequência mais alta na esquizofrenia (15%, 23% e 29%, respectivamente) (Buckley et al, 2009). Em virtude de sua presença, essas condições comórbidas têm potencial de piorar o curso longitudinal e impedir o tratamento da esquizofrenia (American Psychiatric Association, 2004 e 2013; Buckley et al, 2009). Deve-se ressaltar que a ausência de abuso de drogas psicotrópicas é um dos preditores de melhor resultado em pacientes com esquizofrenia (Tandon et al, 2009; Buckley et al, 2009).

Quando adultos, apenas uma fração dos pacientes com esquizofrenia é capaz de manter um emprego em período integral (19-25% em um período de seguimento de 15 anos – Harrow et al, 2005), enquanto uma proporção significativa permanece sem se casar (dois terços – Tandon et al, 2009). Mais ainda, pacientes com esquizofrenia ficam limitados em sua habilidade em desenvolver redes sociais e de contatos, com a maior parte de seus relacionamentos limitando-se à rede de familiares em vez de amigos (Howard et al, 2000). Consequentemente, desemprego, limitações nos relacionamentos sociais, descontinuidade nos estudos, isolamento social, problemas jurídicos, estresse familiar e abuso de substâncias são as ramificações econômicas, sociais e psicológicas do funcionamento psicossocial anormal em pacientes com esquizofrenia (US Department of Health and Human Services, 1999).

Tratamento da esquizofrenia

Os principais focos do tratamento na esquizofrenia variam de acordo com a fase e a gravidade do transtorno. A melhora do funcionamento, em particular, é um alvo do tratamento justificado, visto que 80% dos pacientes com esquizofrenia demonstram prejuízos persistentes no funcionamento social (National Institute for Clinical Excellence, 2014; World Health Organization, 2005).

A curto prazo (pode variar de semanas a meses), os objetivos do tratamento tais como designados pelo Grupo de Trabalho Internacional para a World Federation of Societies of Biological Psychiatry (WFSBP) e a American Psychiatric Association (APA) são (Falkai et al, 2005 e 2006; Hasan et al, 2013; Lehman et al, 2004):

- Desenvolver uma aliança com o paciente e sua família.
- Prevenir danos ao paciente e a terceiros.
- Controlar o comportamento desorganizado/perturbado.
- Reduzir a gravidade da psicose e sintomas associados (por exemplo, agitação, agressividade, sintomas negativos, sintomas afetivos).

Doença & Tratamento

- Determinar e agir sobre os fatores que levam à ocorrência do episódio psicótico.
- Efetivar um rápido retorno ao melhor nível de funcionamento.

O tratamento a longo prazo é um pré-requisito para todos os pacientes com esquizofrenia e, uma vez que os sintomas agudos estejam sob controle, os objetivos do tratamento são direcionados para a melhora do funcionamento e a recuperação. Dessa forma, os objetivos específicos incluem (Falkai et al, 2005):

- Estabelecimento dos objetivos pessoais do paciente.
- Manutenção do controle dos sintomas.
- Melhora do funcionamento do paciente.
- Prevenção de recaída.
- Melhora da qualidade de vida.

A introdução dos Antipsicóticos de Primeira Geração (APG) levou a um bom controle dos componentes comportamentais e sintomáticos da esquizofrenia (especialmente para os sintomas positivos, como alucinações e delírios), devido à combinação heterogênea de forte bloqueio de receptores D2, bem como bloqueio de receptores colinérgicos e histaminérgicos. Entretanto, frequentemente, estes APG produzem um impacto deletério sobre o paciente causando sintomas graves (por exemplo sintomas extrapiramidais incapacitantes, acatisia, discinesia tardia, piora da performance cognitiva, exacerbação do isolamento social e sintomas negativos) e dessa forma a problemática da redução da qualidade de vida e do prejuízo funcional permaneceu não resolvida.

Com a descoberta da clozapina, surgem os Antipsicóticos de Segunda Geração (ASG) que combinam bloqueio serotoninérgico potente de receptores 5-HT_{2A}, e bloqueio de receptores dopaminérgicos D2 com uma cinética de ligação muito diferente (“fast-off”) dos APG. Sendo assim, houve ampliação das indicações terapêuticas, e houve uma mudança progressiva da abordagem massificada de controle de sintomas comportamentais para uma abordagem mais centrada no paciente, levando em consideração o funcionamento psicossocial e a qualidade de vida do sujeito (Solmi et al, 2017; Falkai et al, 2005; Keith et al, 2004; Gerlach, 1999).

A maior parte das formulações injetáveis de longa duração dos APG, originalmente desenvolvidos nos anos 1970 para resolver questões de não adesão aos orais, consistem em uma solução de base oleosa e administrada por via intramuscular (Keith et al, 2004). Já as formulações de longa duração dos ASG são melhores e representam um avanço tecnológico pois são de base aquosa com melhor adesão e com menor efeitos colaterais extrapiramidais (Citrome, 2010; Erdekens et al, 2004).

O sucesso do tratamento da maioria das doenças crônicas é comprometido pela dificuldade de adesão ao tratamento por um período prolongado. Para transtornos psicóticos, a taxa estimada de NÃO adesão pode chegar a 80%, dependendo do tempo de seguimento.

Doença & Tratamento

Impacto econômico da esquizofrenia no SUS

No Brasil, o custo anual da esquizofrenia, especialmente com recaídas no tratamento da esquizofrenia, é estimado em R\$ 1,07 bilhões, com aproximadamente 2/3 deste valor sendo atribuído a custos diretos com saúde cobertos pelo SUS, que corresponde a R\$ 722,6 milhões associado a despesas com internações por recaídas (Tay-Leo et al, 2014). Como exposto nesse documento, o principal preditor de recaída é a não adesão.

A revista sugere a leitura do arquivo completo, basta clicar no link abaixo:

[Esquizofrenia: Aspectos Biopsicossociais, Farmacoeconomia e Avanços Terapêuticos no Estado de Pernambuco \(Dr. Gustavo Arribas\)](#)

[CLIQUE AQUI!](#)



Agradecemos a colaboração do Psiquiatra
Dr. Gustavo Arribas

PCDT

[Esquizofrenia](#)

Portaria SAS/MS nº 364 - 09/04/2013 (Publicada em [07/05/2014](#))

Norma Técnica

[Nº 24.2013 de Esquizofrenia](#)



Assistência Farmacêutica de PE



Programa Remédio em Casa completa um ano

Em dezembro o Programa Remédio em Casa completou um ano do seu lançamento pelo Governo de Pernambuco, vale a pena lembrar que o projeto piloto começou a atender os usuários da farmácia de Pernambuco durante os meses mais críticos da pandemia da Covid-19 em 2020.

A implantação do Programa de assistência proporcionou a diminuição de cerca de 1/3 no quantitativo de pacientes que se dirigiam à unidade mensalmente. Essa medida impacta diretamente na proteção das pessoas mais vulneráveis neste período de pandemia ocasionada pelo novo coronavírus.

Os usuários atendidos pelo Remédio em Casa são residentes de 12 municípios da Região Metropolitana do Recife (RMR). Com a estratégia, possibilitamos a eles a tranquilidade de receber o tratamento medicamentoso com a oferta de 80 itens especializados de alto custo para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) em casa e em segurança.

Para que as entregas ocorram nesses municípios, o Remédio em Casa conta com 20 motoqueiros que, diariamente, realizam uma média de 500 entregas.



Resultados - período de Dez/2020 a Out/2021

Total de ligações – 200.000
150.000 entregas no
Mais de 80 tipos de medicamentos
20 Motociclistas
12 Cidades da região metropolitana

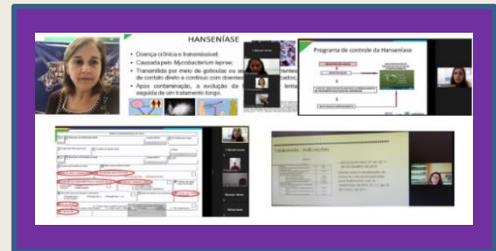
Assistência Farmacêutica de PE

A Diretoria Geral de Assistência Farmacêutica realizou vários eventos, capacitações, oficinas e treinamentos no 1º e 2º semestres de 2021. Confira os que se destacaram:



A DGAF realizou em 20/01/2021 o evento: A Atuação do Farmacêutico em Tempos de Pandemia, em parceria com o Núcleo Estadual de Telessaúde, através de Webseminário transmitido online das 9h às 12h.

A Gerência de Políticas de Assistência Farmacêutica - GEPAF com o apoio da DGAF em parceria com o Núcleo Estadual de Telessaúde realizou no dia 27/01/2021 a Webpalestra #JANEIROROXO, transmitida online das 9h às 12h.



Capacitação e Alinhamento dos fluxos operacionais envolvendo os Componentes Básico e Estratégico. Realizados nos dias 15,22 e 29 de março, das 8h às 12h.

31/03/2021

Rodada de treinamento e capacitação dos colaboradores da Farmácia de Pernambuco – unidade metropolitana, reuniu seus colaboradores para mais um ciclo de palestras e oficinas.



Videoconferência – Apoio Matricial da Assistência Farmacêutica ao Município: Desmistificação da Assistência Farmacêutica. Realizada em 05/04/2021 das 9h às 12h.

Assistência Farmacêutica de PE

A Diretoria Geral de Assistência Farmacêutica realizou vários eventos, capacitações, oficinas e treinamentos no 1º e 2º semestres de 2021. Confira os que se destacaram:

Dando continuidade ao programa de capacitação dos colaboradores da Farmácia de Pernambuco, em 31/05/2021 foram realizadas várias ações, o Núcleo de Resposta da DGAF fez uma apresentação sobre o setor, atualmente responsável por responder demandas do Ministério público e demanda de requerimentos recebidos pelo protocolo da SES-PE.



Em 11/06/2021, a Coordenação de Farmácia e Terapêutica - CFT com o apoio da Gerencia de Políticas de Assistência Farmacêutica - GEPAF e Diretoria Geral de Assistência Farmacêutica - DGAF, elaborou dois vídeos: [Caneta de Aplicação de Insulina - Público Geral](#) e [Caneta de Aplicação de Insulina - Profissionais de Saúde](#).

Os vídeos estão disponíveis no portal da farmácia: <http://www.farmacia.pe.gov.br/>.

26/07/2021

A Diretoria Geral de Assistência Farmacêutica, vinculada à Secretaria Executiva de Atenção à Saúde da SES-PE, lançou o Manual de Boas Práticas Farmacêuticas, voltado para serviços desenvolvidos no ambiente hospitalar. Disponível no portal da farmácia.

Manual de Boas Práticas Farmacêutico – [Clique aqui p/ baixar!](#)



30/07/2021 Foi realizada a rodada de treinamento e capacitação dos colaboradores da Farmácia – unidade metropolitana, destaque para as apresentações dos grupos: 3- Diabetes Mellitus e 4- Doença de Alzheimer e a participação da Gerência de Avaliação e Autorização de Procedimento.

Assistência Farmacêutica de PE

A Diretoria Geral de Assistência Farmacêutica realizou vários eventos, capacitações, oficinas e treinamentos no 1º e 2º semestres de 2021. Confira os que se destacaram:



12/08/2021

Remédio em Casa, foi realizada a capacitação: Armazenamento e Transporte dos Medicamentos, o treinamento teve como facilitador o farmacêutico Cláudio Cesar da Gerência de Avaliação e Autorização de Procedimento.

Diretoria Geral de Assistência Farmacêutica— Em 13/08/2021, o diretor da DGAF Pedro Oliveira, participou do evento realizado pelas GERES de Pernambuco, foi realizada apresentação sobre a Assistência Farmacêutica e teve a participação de todas as gerências da DGAF.



Rodada de treinamento e capacitação dos colaboradores da Farmácia – unidade metropolitana. Em 29/10/2021, destaque para a participação da Gerência de Monitoramento, Avaliação e Sustentabilidade da Assistência Farmacêutica – GEMAS.

A Diretoria Geral de Assistência farmacêutica lançou no dia 03/11/2021 a Carta de Serviço ao Usuário: Solicitar medicamentos disponíveis na Farmácia de Pernambuco, elaborada em conformidade com a lei 13.460/2017.

A carta de serviço ao usuário está disponível no portal da [Farmácia de Pernambuco](#) e no [Portal PE Cidadão](#).



Avaliação & Autorização de Procedimento



SATISFAÇÃO E DEVER CUMPRIDO

O ano de 2021 foi um ano cheio de desafios e dificuldades, diante de perdas, de adoecimento físico e psíquico, de medos e incertezas, podemos dizer que sobrevivemos...

Sobrevivemos às dificuldades e cumprimos nosso dever!

Fizemos o nosso melhor e distribuimos saúde, autorizamos cerca de 200.000 (duzentos mil) procedimentos*. Mais uma vez a GAAP (Gerência de Avaliação e Autorização de Procedimentos) da Diretoria Geral da Assistência Farmacêutica está de parabéns. Tenho muito orgulho de fazer parte desta equipe, liderada por uma criatura espirituosa, que mesmo nos momentos nebulosos, consegue direcionar a todos dando o melhor de si. Vale um agradecimento especial à Mariane Brito, nossa amada gerente.

Os números falam por si, tivemos meses com números grandiosos de autorizações e outros um pouco mais modestos, mas TODOS os pacientes cadastrados nas Farmácias de Pernambuco tiveram seus procedimentos avaliados e autorizados, estando assim aptos para receberem seus medicamentos. Cumprimos nosso dever profissional e de cidadãos dedicados ao SUS.

PROCEDIMENTOS AUTORIZADOS – 2021



Diretoria de Assistência Farmacêutica - DGAF

Gerência de Avaliação e Autorização de Procedimento - GAAP

Não podemos deixar de agradecer a cada profissional que faz parte dessa equipe, do pessoal do administrativo àqueles que de fato autorizam os procedimentos, todos, sem exceção, tiveram grande mérito na conquista destes números, mais que isso, na entrega da saúde à população pernambucana.

Concluo, desejando a todos a esperança de dias melhores, que possamos dar continuidade a esta árdua e bela tarefa de levar saúde e esperança àqueles que tanto necessitam. Um Feliz Natal a todos que fazem a DGAF e um 2022 repleto de realizações.

*sem contabilizar os dados do mês de dezembro.



Texto de:
Alecssandra Feitoza
Assessoria Administrativa - GAAP



Equipe GAAP
Gerente: Maria Brito

Saúde



IMUNIZAÇÃO

A Diretoria Geral de Assistência Farmacêutica participou do processo de imunização contra o vírus da COVID 19, foram mais de 170 profissionais e trabalhadores da saúde imunizados com 1ª, 2ª e dose de reforço, graças ao Programa Estadual de Imunizações (PNI-PE) e apoio da Secretaria de Saúde. Profissionais capacitados pelo PNI-PE, treinados e habilitados para a aplicação correta de todos imunizantes usados e autorizados pela ANVISA.



Farmacêutica Andréa Luiza

As imunizações foram iniciadas em fevereiro de 2020, a DGAF contou com o apoio do então diretor, Mário Moreira que teve papel muito importante para a realização do processo de imunização. Com colaboração da farmacêutica Andréa Luiza, profissional capacitada pelo PNI-PE e responsável pela aplicação dos imunizantes na DGAF.

A dose de reforço foi aplicada em outubro de 2021, e contou com o apoio fundamentou do atual diretor da DGAF, Pedro Oliveira. A vacinação foi um sucesso, pois atingiu a meta de imunizar a maioria dos profissionais, tendo alguns que receberam a imunização em outra unidade.

Mas a vacinação continua e a DGAF ressalta a importância da imunização de todos os pernambucanos!

Assistência Farmacêutica de PE



A IMPORTANCIA DA CARTA DE SERVIÇO AO USUÁRIO

A Diretoria Geral de Assistência farmacêutica lançou no dia 03/11/2021 a carta de serviço ao usuário: Solicitar medicamentos disponíveis na Farmácia de Pernambuco, elaborada em conformidade com a lei 13.460/2017.

O art. 7º da Lei 13.460/2017 define a Carta de Serviços ao Usuário, seus objetivos e a obrigatoriedade da sua elaboração pelos órgãos prestadores de serviços da administração pública.

§ 1º define seu objetivo: “Carta de Serviços ao Usuário tem por objetivo informar o usuário sobre os serviços prestados pelo órgão ou entidade, as formas de acesso a esses serviços e seus compromissos e padrões de qualidade de atendimento ao público”.

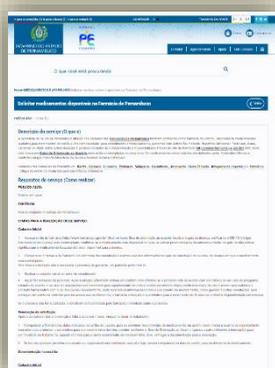
Percebe-se a importância da Carta de Serviços para o cidadão como um instrumento para obter informações claras, precisas e seguras a respeito de serviços do Governo.

A Carta de Serviços permite que um serviço público oferecido por um órgão seja conhecido pela sociedade.

Baseado nas definições da lei, a DGAF elaborou a carta da farmácia de Pernambuco com o objetivo de explicar de forma simples o passo a passo como solicitar os medicamentos dispensados pela farmácia, descreve cada etapa do processo, informa os endereços das farmácias distribuídas no Estado de Pernambuco onde o cidadão poderá ter acesso ao serviço.



Conheça a Carta de Serviço ao Usuário da Farmácia de Pernambuco- [CLIQUE AQUI!](#)



Disponível nos portais : <http://www.farmacia.pe.gov.br/>, <https://pecidadao.pe.gov>.

Farmácia de Pernambuco



Farmácias de Pernambuco na Semana de Segurança do Paciente

As Farmácias de Pernambuco localizadas na região metropolitana e as unidades do Interior do Estado, participaram da semana dedicada a Segurança do Paciente, que aconteceu nos dias de 8 à 17 de setembro. Foram realizadas várias consultas farmacêuticas, com o objetivo de orientar e educar os usuários sobre o uso racional de medicamentos, em algumas unidades foram realizadas a aferição da pressão arterial dos usuários. No dia 17/08/2021 dia Mundial da Segurança do Paciente foi oferecido aos usuários um café da manhã para celebrar a data.

Separamos um momento de cada unidade, contando com os acima do texto:



Participação das unidades: Metropolitana, Limoeiro, Palmares, Caruaru, Afogados da Ingazeira, Serra Talhada, Arcoverde, Ouricuri e Petrolina.

Políticas de Assistência Farmacêutica



A Diretoria Geral de Assistência Farmacêutica, vinculada à Secretaria Executiva de Atenção à Saúde da SES-PE, lança o Manual de boas práticas farmacêuticas, voltado para serviços desenvolvidos no ambiente hospitalar. Um dos objetivos é a padronização dos processos de trabalho nos serviços farmacêuticos, independentemente do modelo de gestão adotado, contribuindo com a melhoria da qualidade da Assistência Farmacêutica prestada à população.

As Farmácias Hospitalares são núcleos de apoio terapêutico e de atenção dos programas de saúde pública, articulados aos órgãos governamentais, produzindo, distribuindo medicamentos e orientando pacientes na administração dos mesmos, visando, com isso, atender, em programas sociais de grande alcance os usuários/pacientes através da assistência farmacêutica.

Para elaboração do manual, a SES-PE instituiu um grupo de trabalho com a finalidade de organizar e qualificar a atividade farmacêutica na Atenção Hospitalar. Atualmente, a SES administra 29 unidades da Farmácia de Pernambuco, entre próprias e parceiras em todo o Estado de Pernambuco.



Disponível no site: <http://www.farmacia.pe.gov.br/>

Manual de Boas Práticas Farmacêutico - [CLIQUE AQUI!](#)

Protocolo Clínicos



Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – atualizados em 2021

[Artrite Psoriaca](#)

Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 9 - 21/05/2021 (Publicada em [28/05/2021](#))

[Artrite Reativa](#)

Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 6 - 22/04/2021 (Publicada em [26/04/2021](#))

[Artrite Reativa](#)

Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 6 - 22/04/2021 (Publicada em [26/04/2021](#))

[Artrite Reumatoide](#)

Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 16 - 03/09/2021 (Publicada em [10/09/2020](#))

[Artrite Idiopática Juvenil \(AIJ\)](#)

Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 16 - 03/09/2021 (Publicada em [10/09/2020](#))

[Asma](#)

Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 14 - 24/08/2021 (Publicada em [27/08/2021](#))

[Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica](#)

Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 19 - 16/11/2021 (Publicada em [22/11/2021](#))

[Esclerose Múltipla](#)

Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 3 - 05/02/2021 (Publicada em [17/02/2021](#))

[Ictioses Hereditárias](#)

Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 12 - 27/07/2021 (Publicada em [04/08/2021](#))

[Imunossupressão no Transplante Cardíaco](#)

Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 2 - 05/01/2021 (Publicada em [11/01/2021](#))

Protocolo Clínicos



Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – atualizados em 2021

[Imunossupressão em Transplante Renal](#)

Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 01/2021 - 05/01/2021 (Publicada em [11/01/2021](#))

[Mucopolissacaridose do tipo VII](#)

Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 8 - 21/05/2021 (Publicada em [28/05/2021](#))

[Psoríase](#)

Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 18 - 14/10/2021 (Publicada em [20/10/2021](#))

[Transtorno Esquizoafetivo](#)

Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 07 - 14/05/2021 (Publicada em [31/05/2021](#))



Clique e confira

Normas Técnicas



Normas Técnicas publicadas e atualizadas em 2021

NORMA TÉCNICA 01/2013 - [NEFROPATIAS](#)

NORMA TÉCNICA 01/2020 - [TROMBOEMBOLISMO VENOSO – TEV](#)

NORMA TÉCNICA 03/2012 - [DIABETES MELLITUS](#)

NORMA TÉCNICA 03/2013 - [DISFUNÇÕES NEUROMUSCULARES DA BEXIGA](#)

NORMA TÉCNICA 03/2014 - [MIASTENIA GRAVIS](#)

NORMA TÉCNICA 04/2012 - [DOENÇAS HEPATICAS](#)

NORMA TÉCNICA 04/2013 – [OSTEOPOROSE](#)

NORMA TÉCNICA 05/2013 - [DOENÇA DE PARKINSON](#)

NORMA TÉCNICA 06/2013 - [FIBROSE CÍSTICA](#)

NORMA TÉCNICA 08/2013 - [COMORBIDADES ASSOZIADAS AO TRANSPLANTE](#)

NORMA TÉCNICA 09/2013 - [IMUNOSSUPREÇÃO EM TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA](#)

NORMA TÉCNICA 10/2013 - [IMUNOSSUPRESSÃO EM TRANSPLANTE DE FÍGADO](#)

NORMA TÉCNICA 11/2013 - [IMUNOSSUPRESSÃO EM TRANSPLANTE CARDÍACO](#)

NORMA TÉCNICA 12/2013 - [IMUNOSSUPRESSÃO EM TRANSPLANTE DE PULMÃO](#)

Normas Técnicas



Normas Técnicas publicadas e atualizadas em 2021

NORMA TÉCNICA 14/2013 – [EPILEPSIA](#)

NORMA TÉCNICA 15/2013 - [DOR NEUROPÁTICA](#)

NORMA TÉCNICA 16/2013 - [NEOPLASIA MAMÁRIA - DOENÇA METASTÁTICA](#)

NORMA TÉCNICA 20/2013 - [PÊNFIGO VULGAR](#)

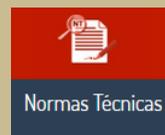
NORMA TÉCNICA 21/2013 - [DOENÇA DE ALZHEIMER](#)

NORMA TÉCNICA 25/2013 - [TRANSTORNO DÉFICIT DE ATENÇÃO - TDAH](#)

NORMA TÉCNICA 27/2013 - [TROMBOCITEMIA ESSENCIAL OU IDEOPÁTICA](#)

NORMA TÉCNICA 29/2013 - [DOENÇA DE FABRY](#)

Todas as normas técnicas da assistência farmacêutica de Pernambuco estão disponíveis no portal da farmácia: <http://www.farmacia.pe.gov.br/>, na opção Norma Técnica ou clique direto no link: [clique aqui!](#)



Notícias & Saúde

É muito importante se manter atualizado sobre as notícias, principalmente as relacionadas a saúde pública, vale a pena conhecer os sites abaixo, pois o acesso a informação pode ajudar a salvar vidas.



Portal da Farmácia de Pernambuco

<http://www.farmacia.pe.gov.br/>

Acesso aos programas de medicamentos

Cartilhas, panfletos e revistas

Vídeos informativos com temas sobre saúde



Portal da Secretaria de Saúde PE

<http://portal.saude.pe.gov.br/>



Saude_pe



@saudePE

Entretenimento

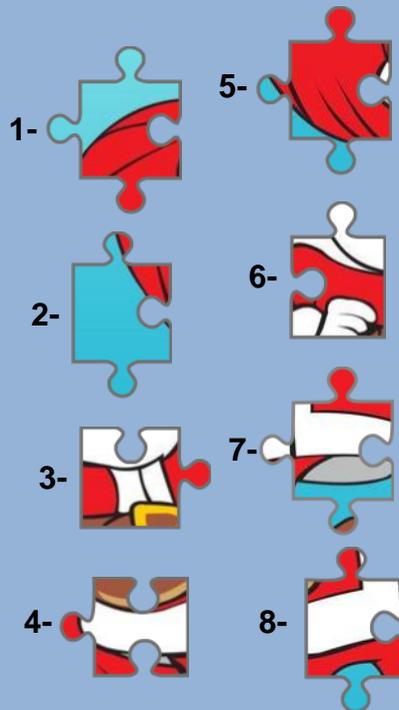
Jogos de Natal

JOGO DOS 7 ERROS



QUEBRA-CABEÇA

Encontre as peças do quebra-cabeça Papai Noel, é só localizar as letras que correspondem as peças que estão numerada.



Entretenimento

LABIRINTO



Jogo de Letras Embaralhadas:
Forme as Palavras. Dica tem no
Natal

LAIAMAÍF

TRESPNEE

ZEDEMAI

ÉSPIPOER

NIAHMORA



ENTÃO É NATAL!

COMPLETE A ÁRVORE DE NATAL COM PALAVRAS DO BEM:

E S P E R A N Ç A

SUGESTÕES: ALEGRIA-RESPEITO-ESPERANÇA-FÉ-AMOR-UNIÃO-
FELICIDADE-SAUDE-GRATIDÃO-SONHOS-FAMILIA-SONHOS-PERDÃO-
HARMONIA-AMIZADE-BONDADE-PAZ-SOLIDARIEDADE



- 1- Marquinha na estrela
- 2- Cajado menor
- 3-Falta botões na roupa de José
- 4-Falta as flores do lado direito
- 5- Orelha da ovelha
- 6- Marquinha na vaca está menor
- 7- Falta marquinhas na roupa de Maria

Jogo dos 7 erros

Jogo de Letras Embaralhadas
Família, presente, amizade, presépio, harmonia

A Revista F&T em Foco é uma revista eletrônica.

Ao optar por essa forma de visualização, as revistas, livros e jornais deixam de imprimir em papel e assim Passam a preservar o meio ambiente, evitando a derrubada de milhares de árvores.

Deixe o papel de lado e aposte no formato digital. É simples, rápido, seguro e um gesto em defesa da natureza



Realização

CFT

Coordenação de Farmácia e Terapêutica

GEPAF

Gerência de Operacionalização da Política
de Assistência Farmacêutica

Apoios

DGAF/SEAS/SES-PE



DIRETORIA GERAL DE
ASSISTÊNCIA
FARMACÊUTICA

SECRETARIA EXECUTIVA DE
ATENÇÃO À SAÚDE

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
PERNAMBUCO
MAIS TRABALHO. MAIS FUTURO.