

Correlacionando a baixa disponibilidade desses produtos com a adesão ao tratamento, Tavares NUL, et al. (2016) concluíram que a maior prevalência de baixa adesão foi detectada em indivíduos que precisavam pagar parte de sua terapia, quando equiparados aos pacientes que possuem acesso gratuito. Este achado reforça que a deficiência no fornecimento dos medicamentos pelo SUS pode ser uma das causas de usuários não seguirem terapias dada a incapacidade de aquisição no setor privado. No tocante ao atendimento, os entrevistados mencionaram dificuldade para comparecerem às consultas ou coletarem medicamentos, frequentemente devido à distância entre a moradia e o serviço de saúde e à obtenção do transporte junto à Secretaria de Saúde. A situação apontada corrobora com Cordeiro MM (2017), que constatou que o número de atendimentos reduz à medida que se amplia essa distância. O protocolo clínico estabelecido pelo Ministério da Saúde (2018) regulamenta condutas a serem empregadas na terapia de portadores de doença falciforme, normatizando o diagnóstico precoce e orientações aos familiares, atendimento ambulatorial com padronização de retornos, avaliação por diversas especialidades, realização de exames complementares e uso de medicações. Ferraz ST (2012) considera que são ações simples que, quando bem aplicadas, colaboram para o bom manejo da doença. **Conclusão:** A assistência profissional prestada se apresenta em conformidade com os protocolos de tratamento estabelecidos e os entrevistados possuem alta taxa de adesão ao tratamento. Todavia, os pacientes ainda enfrentam obstáculos para alcançarem o benefício das condutas preconizadas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1031>

IMPLEMENTAÇÃO DE PLANO DE CONTINGÊNCIA DA CADEIA DO FRIO EM BANCO DE SANGUE

FT Biscola, R Fontão-Wendel, M Brito,
R Achkar, R Fachini, S Wendel

Instituto de Hemoterapia Sírio-Libanês, São Paulo,
SP, Brasil

Introdução/Objetivo: A cadeia do frio é extremamente importante nos Bancos de Sangue, pois a faixa de temperatura de armazenamento é crucial para a manutenção das propriedades biológicas e físico-químicas dos componentes sanguíneos. Um controle adequado da temperatura, por sua vez, garante a produção e liberação de produtos de alta qualidade. Em 2019 foi implementado um plano de contingência em nosso serviço para minimizar os impactos de situações emergenciais, como falha de equipamentos de armazenamento. O objetivo deste estudo é demonstrar nossa experiência de 2 anos usando este plano. **Métodos:** O plano de contingência foi elaborado em planilha do Excel, incluindo detalhes sobre como proceder com os equipamentos da cadeia fria, como contêineres de nitrogênio líquido, ultra freezers de -80°C, freezers -20°C a -30°C e refrigeradores de 2°-8°C. O plano principal consiste em: ter pelo menos três equipamentos de backup, estabelecer o fluxo de comunicação entre a equipe operacional e supervisão e registrar a ocorrência. Para avaliar

a eficácia do plano de contingência foram realizadas simulações práticas em 2020 e 2021. Nessas simulações, os colaboradores foram desafiados com possíveis falhas do equipamento e/ou com o sistema automatizado de monitoramento de temperatura. Os pontos de avaliação foram: a ação do funcionário para garantir a qualidade do produto (decisão de transferência ou não do produto para o equipamento de backup e se o equipamento escolhido era o adequado) sendo este um critério de reprovação, e a análise estatística entre o tempo de detecção e a tomada de ação (t-test). Registros qualitativos também foram avaliados como: dificuldade de uso da planilha Excel contendo o plano de contingência e falhas no registro do evento. **Resultados:** Todos os colaboradores receberam um programa completo de treinamento antes da implementação total do plano de contingência. Em 2020, a simulação prática foi aplicada a 23 colaboradores e, em 2021, para 21, todos do setor laboratorial. Houve aprovação de 82,6% (19/23) e 90,5% (19/21) na simulação de 2020 e 2021, respectivamente. Em 2020, alguns funcionários tiveram dificuldades em usar a planilha do Excel (31,6%, 6/19) e registrar a falha do incidente (42,1%, 8/19). Em 2021, essas dificuldades não foram detectadas durante as simulações. Em relação ao tempo de tomada de ação, o tempo médio para 2020 e 2021 foi de 19 e 13 minutos, respectivamente ($p < 0,05$). **Discussão:** De acordo com os dados apresentados, houve uma melhora significativa no desempenho da equipe entre 2020 e 2021. O plano de contingência implementado em nosso serviço permitiu uma resposta melhor e mais rápida diante de uma falha no equipamento, com um treinamento prático regular do sistema. **Conclusão:** Nossos resultados mostram que a avaliação sistemática é de extrema importância para a melhoria contínua do processo, e garante que a equipe saiba atuar em situações emergenciais, a fim de garantir a qualidade do produto armazenado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1032>

ANÁLISE DAS AQUISIÇÕES PÚBLICAS DE MEDICAMENTOS COM EFICIÊNCIA MITO OU REALIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA FUNDAÇÃO PÚBLICA

APA Queiroz^a, MA Silva^a, SJC Junior^b,
CMBM Freitas^a, DB Lima^b, GB Gomes^b

^a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro
(FSERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Secretaria de Planejamento e Gestão do Estado do
Rio de Janeiro (SEPLAG-RJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: Aquisições públicas de medicamentos são um grande desafio para gestores, devem cumprir requisitos legais, transparência, segurança e eficiência, diante da demanda de novas tecnologias e recursos escassos. Um processo licitatório, inicia-se pela Seleção(o que comprar), planejamento(quanto e quando), modalidade de aquisição(como). Estas informações vão compor o termo de referência(TR) que deve explicitar de forma detalhada o objeto e cumprir as exigências legais. Para proporcionar uma assistência terapêutica segura e racional, o farmacêutico tem importante papel

nesse contexto e precisa ter competências, como: conhecimento técnico, sanitário e regulatórios inerentes a compras públicas. **Objetivo:** Apresentar dados referentes às aquisições públicas de medicamentos pela Fundação Saúde(FSERJ) obtida através do Sistema Integrado de Gestão de Aquisições (SIGA). **Metodologia:** Foram extraídos dados de compras de medicamentos do SIGA no período de 01/2013-06/2022 pela equipe técnica da COOPRL/SUBLOG, compilados e analisados em conjunto com a GERITI/DIRTA/FSERJ, para avaliar o impacto do desabastecimento de medicamentos que vem ocorrendo desde 2020 com a pandemia de COVID-19 e o papel da FSERJ no cenário macroeconômico e mercadológico no ERJ. Os dados foram: modalidades e valores de aquisição, medicamentos da curva A, fornecedores, número de processos e itens/TR, comparação de valores/modalidade entre as Unidades Gerenciadoras do ERJ. **Resultados:** As compras de medicamentos pela FSERJ em 2022, aumentaram nos últimos 6 meses em 50%, quando comparada a 2021, no entanto, manteve-se a regularidade de número de processos, e isso deveu-se a entrada de 23 UPAS e 5 hospitais para Gestão da FSERJ. Com relação a modalidade de aquisição há a predominância do Pregão eletrônico desde 2013. No entanto, em 2022 com 62% esta modalidade foi superada por Dispensa de licitação (76%), o qual pode ser justificado pela dificuldade de pesquisa de mercado, aumento do número de licitações desertas e fracassadas decorrentes de elevados preços acima da CMED, interrupção na produção, dependência nacional de matéria-prima da China, o que ocasionou o desabastecimento de medicamentos tais como SPGV, analgésicos, antibióticos e outros medicamentos comumente prescritos em UPAS e em hospitais geridos pela FSERJ. Observou-se a evolução da FSERJ e a sua importância no cenário atual de compras públicas de medicamentos, com 54% no ERJ. Foi feita análise de Pareto, dos 460 itens adquiridos, 65 representam 80 % do valor, sendo rituximab o antineoplásico o de maior valor justificado pela gestão do HEMORIO, o qual é referência para este tratamento no ERJ. Foi elencado o ranking de fornecedores o que permitirá ampliar o poder de negociação. **Conclusão:** O levantamento demonstrou a importância de planejar, o conhecimento técnico e administrativo de todos os atores envolvidos nos processos de compras públicas e o quanto as informações podem impactar numa maior racionalização de recursos sobretudo no cenário atual.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1033>

UTILIZAÇÃO DE INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO SITUACIONAL DA SEGURANÇA NA TERAPIA MEDICAMENTOSA EM FARMÁCIAS PÚBLICAS

APA Queiroz, MA Silva, PCP Silva, MF Souza, RR Botelho, CMBM Freitas

Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro (FSERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: Na ocorrência de falhas de utilização, os medicamentos de alta vigilância (MAVs) possuem risco elevado de Eventos Adversos(EA) e de lesões (permanentes ou fatais) que

podem elevar os custos associados ao cuidado com o paciente. Um desafio para a gestão em segurança do paciente tem sido a assimilação de que a causa dos EA é multifatorial e que a ocorrência pode resultar até de falhas de planejamento. Sendo assim, se faz mister obter instrumentos de identificação rápido e próximo a realidade para mitigar estas ocorrências. **Objetivo:** Implementar instrumento de avaliação da segurança da terapia medicamentosa em farmácias hospitalares públicas no RJ como ferramenta para a obtenção de indicadores da qualidade da Assistência Farmacêutica. **Metodologia:** O estudo foi realizado no período de 18/03/2022 à 28/03/2022 o qual foi constituído por um questionário sobre estrutura, processo e resultados relativos a Assistência Farmacêutica usando como ferramenta o formulário on-line google forms com perguntas direcionadas para avaliação da Assistência Farmacêutica foi disponibilizado para preenchimento pelas unidades pré-hospitalares e hospitalares do RJ sob gestão da FSERJ. **Resultados:** 90% das unidades avaliadas possuem e divulgam uma lista de identificação de MAVs. Onde 70% fazem dupla checagem de medicamentos nas etapas de prescrição, dispensação e administração de MAVs. Também foram avaliados indicadores de: número de farmacêuticos clínicos, monitoramento de EA com MAVs e serviços clínicos. Obteve-se respostas de 12 hospitais, 01 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), 01 CEDI (Rio Imagem) e 23 Unidades de Pronto Atendimento(UPAS) do RJ. **Discussão:** Todas as unidades avaliadas possuem farmacêuticos sem especialidade clínica que realizam serviços clínicos como dispensação e revisão da farmacoterapia mas não realizam conciliação medicamentosa e acompanhamento farmacoterapêutico, serviços fundamentais para a prevenção de EA. Existem diferentes controles dos MAVs como: limitação do acesso, sistema de cores e rotulagem. Todos realizam dupla checagem de MAVs na dispensação, recebimento e fracionamento dos MAVs. Não foram relatados erros de dispensação de MAVs. 70% possuem indicadores para monitoramento de EA causados por MAVs. **Conclusão:** Nestas unidades, o farmacêutico não realiza serviços clínicos essenciais para evitar EA, no entanto, são elaboradas rotinas nos processos para o gerenciamento seguro de MAVs. A ferramenta permitiu a elaboração de um plano de educação permanente para a formação clínica e documentos norteadores para o uso seguro de medicamentos como POPs e o manual de uso seguro de medicamentos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1034>

CIÊNCIAS BIOMÉDICAS

ABORDAGEM REFLEXIVA DA APLICABILIDADE DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM UM HOSPITAL ESPECIALIZADO EM HEMATOLOGIA/ HEMOTERAPIA

AR Netto, TF Oliveira, FD Santos

Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (Hemorio), Rio de Janeiro, RJ, Brasil