

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC

CURSO DE FARMÁCIA

AMANDA FAVARO

**PADRONIZAÇÃO DO SERVIÇO DE DISPENSAÇÃO NO COMPONENTE
ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF): UMA PROPOSTA
PARA A FARMÁCIA ESCOLA - CRICIÚMA SC**

CRICIÚMA, JUNHO DE 2024

AMANDA FAVARO

**PADRONIZAÇÃO DO SERVIÇO DE DISPENSAÇÃO NO COMPONENTE
ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF): UMA PROPOSTA
PARA A FARMÁCIA ESCOLA - CRICIÚMA SC**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado para obtenção do grau de Bacharel no curso de Farmácia da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC.

Orientador(a): Prof.^(a) Dr.^(a) Paula da Silva Cardoso

CRICIÚMA, JUNHO DE 2024

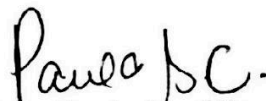
Amanda Favaro

PADRONIZAÇÃO DO SERVIÇO DE DISPENSAÇÃO NO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF): UMA PROPOSTA PARA A FARMÁCIA ESCOLA - CRICIÚMA SC

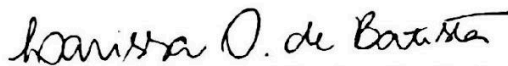
Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de Bacharel, no Curso de Farmácia da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC.

Criciúma, 21 de junho de 2024.

BANCA EXAMINADORA



Orientadora: Prof.^a Dra. Paula Da Silva Cardoso (UNESC)



Banca Examinadora: Prof.^a Ma. Larissa De Oliveira De Batista (UNESC)



Banca Examinadora: Prof.^a Dra. Patrícia De Aguiar Amaral (UNESC)

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por me dar saúde, força e perseverança para superar os desafios ao longo desta jornada acadêmica.

Aos meus pais, pelo amor incondicional, apoio e encorajamento em todos os momentos. Vocês são minha fonte de inspiração e motivo pelo qual busco sempre me superar.

Ao meu namorado, pela paciência, pelo apoio e por estar ao meu lado nesses últimos meses não me permitindo desistir, sempre me encorajando com muita dedicação e carinho.

A minha orientadora Paula, por sua paciência, orientação e valiosas contribuições. Seus conselhos e experiências foram fundamentais para a construção deste trabalho.

Aos professores e colegas de curso, pelas conversas, pelas críticas construtivas e pelo companheirismo ao longo dos anos.

Às minhas colegas de trabalho, pela compreensão nos momentos de ausência e pelo incentivo constante. Vocês foram essenciais para que eu mantivesse o equilíbrio durante todo o processo.

E, por fim, a todos que, de alguma forma, diretamente ou indiretamente contribuíram para a concretização deste projeto, deixo aqui o meu mais sincero agradecimento.

Muito obrigada a todos!

“A verdadeira motivação vem de realização, desenvolvimento pessoal, satisfação no trabalho e reconhecimento”

Frederick Herzberg

**TRABALHO DE ACORDO COM AS NORMAS DA REVISTA MULTIDISCIPLINAR EM
SAÚDE**

**PADRONIZAÇÃO DO SERVIÇO DE DISPENSAÇÃO NO COMPONENTE
ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF): UMA PROPOSTA
PARA A FARMÁCIA ESCOLA - CRICIÚMA SC**

Amanda Favaro ^a; Paula da Silva Cardoso ^b

^aGraduanda do curso de Farmácia, Universidade do Extremo Sul Catarinense. Universitário,
Criciúma-SC

^bProfessora do curso de Farmácia, Universidade do Extremo Sul Catarinense. Universitário,
Criciúma-SC

Resumo: O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) foi criado para ampliar o acesso a medicamentos e expandir o tratamento medicamentoso, adaptando as diretrizes de cuidado para doenças tratadas e ampliando o escopo de doenças contempladas. Nesse contexto, o farmacêutico desempenha um papel crucial em todas as etapas relacionadas aos medicamentos, visando melhorar a qualidade de vida da população e garantir conformidade, qualidade e educação em saúde na assistência farmacêutica. Ao observar a rotina na Farmácia Escola, surgiu o interesse em implementar um Procedimento Operacional Padrão (POP) para o serviço de dispensação. Com isto, o objetivo principal deste estudo é padronizar o processo, no intuito de reduzir erros e facilitar a experiência dos estagiários do Estágio III. O POP foi elaborado a partir da observação e prática do serviço de dispensação. O POP contém com detalhes abrangentes, incluindo sistemas utilizados e ilustrações para facilitar a compreensão do processo. A criação do POP para o processo de dispensação é uma estratégia de baixo custo para promover a segurança e saúde do paciente, além de contribuir para a organização e padronização dos atendimentos tanto para os colaboradores como dos estagiários.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Acesso à medicamentos; Assistência Farmacêutica; Procedimento Operacional Padrão.

**STANDARDIZATION OF DISPENSING SERVICE IN THE SPECIALIZED COMPONENT
OF PHARMACEUTICAL ASSISTANCE: A PROPOSAL FOR FARMÁCIA ESCOLA -
CRICIÚMA SC**

Abstract: The Specialized Component of Pharmaceutical Assistance (CEAF) was created to expand access to medicines and expand drug treatment, adapting care guidelines for treated diseases and expanding the scope of diseases covered. In this context, the pharmacist plays a crucial role in all stages related to medicines, aiming to improve the population's quality of life and ensure compliance, quality and health education in pharmaceutical care. When observing the routine at the Farmácia Escola, interest arose in implementing a Standard Operating Procedure (SOP) for the dispensing service. Therefore, the main objective of this study is to standardize the process, in order to reduce errors and facilitate the experience of Stage III interns. The SOP was prepared based on observation and practice of the dispensing service. The SOP contains comprehensive details, including systems used and illustrations to facilitate understanding of the process. The creation of the SOP for the dispensing process is a low-cost strategy to promote patient safety and health, in addition to contributing to the organization and standardization of care for both employees and interns.

Keywords: Health Education; Access to medicines; Pharmaceutical care; Standard Operational Procedure.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde, conhecido como SUS, abrange todas as atividades e cuidados de saúde realizados por entidades governamentais em nível federal, estadual e municipal, tanto diretamente quanto indiretamente, incluindo organizações financiadas pelo setor público (Ministério da Saúde, 2000).

Definido pelo art. 198, do seguinte modo: As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único (Brasil, 1988), o SUS pode ser considerado uma das maiores conquistas sociais consagradas na Constituição de 1988 (Ministério da Saúde, 2000).

Sendo assim, parte das responsabilidades do SUS é a Lei Orgânica de Saúde nº 8.080/90 que distribui a implementação de ações abrangentes de assistência terapêutica, abrangendo a área farmacêutica e a formulação de políticas de medicamentos (Vasconcelos; Chaves; Azeredo *et al.*, 2016).

Dessa forma, foi instituída a Política Nacional de Medicamentos (PNM) em 1998, a qual foi atribuída às funções e propósitos da assistência farmacêutica (AF) no âmbito do SUS (Oliveira, 2008). Sendo ela, um sistema abrangente e multidisciplinar que visa garantir o acesso a todos os medicamentos essenciais, que se baseia na descentralização da administração, na promoção do uso responsável de medicamentos, na melhoria da eficiência do sistema de distribuição no setor público e no desenvolvimento de medidas para reduzir os custos dos produtos (Brasil, 2002).

Para garantir e facilitar ainda mais o acesso a medicamentos essenciais e de alto custo, a Assistência Farmacêutica (AF) é organizada em três Componentes distintos: Básico, Estratégico e Especializado. Cada um desses Componentes possui um modelo único de organização e financiamento, critérios de acesso específicos e um conjunto particular de medicamentos disponíveis (Ministério da Saúde, 2020).

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) busca garantir a integralidade do acesso aos medicamentos de alto custo para o tratamento de doenças específicas. Esses medicamentos são previstos em listas oficiais, pleiteados por via judicial e necessitam estarem de acordo com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT's) para terem o acesso, tornando assim, cada vez mais essencial ter uma prática de dispensação clara e objetiva (Santa Catarina, 2020).

Nos PCDTs estão presentes os critérios de diagnóstico, o algoritmo de tratamento das doenças, os mecanismos para o monitoramento clínico e a supervisão de possíveis efeitos adversos

a medicamentos. Este documento recomenda e oferece elementos para a implementação de serviços centrados na prática de um modelo baseado na Atenção Farmacêutica. Ele sugere a interação direta do farmacêutico com o usuário, com o objetivo de promover uma farmacoterapia racional (Ministério da Saúde, 2010).

No SUS, o farmacêutico desempenha um papel crucial em todas as etapas relacionadas aos medicamentos, desde pesquisa e desenvolvimento até dispensação conforme protocolos clínicos (Sergipe, 2019). De acordo com o Decreto nº 85.878, de 4 de abril de 1981 (Brasil, 1981), essa atividade é considerada exclusiva do profissional farmacêutico.

A presença deste profissional tem como objetivo melhorar a qualidade de vida de cada paciente, por meio de resultados definidos na terapia medicamentosa e orientações sobre a terapia, garantindo medicamentos de qualidade e contribuindo para o uso racional de medicações para que os pacientes sejam os principais beneficiários (Abreu *et al.*, 2020).

Para a promoção do uso racional dos medicamentos, a dispensação deve ser caracterizada pela orientação do paciente sobre os potenciais riscos e benefícios do tratamento e dos cuidados gerais sobre a posologia, quais as melhores formas de administração, quais as condições ideais de armazenamento, entre outras informações importantes (Ministério da Saúde, 2010).

De acordo com a RDC Nº 44, DE 17 DE AGOSTO DE 2009, entende-se por Boas Práticas Farmacêuticas o conjunto de técnicas e medidas que visam assegurar a manutenção da qualidade e segurança dos produtos disponibilizados e dos serviços prestados em farmácias e drogarias, com o fim de contribuir para o uso racional desses produtos e a melhoria da qualidade de vida dos usuários.

Conforme descrito no Art. 86. com o intuito de facilitar e colaborar com os serviços prestados é necessário incluir medidas de padronização da assistência à saúde, por meio da criação dos Procedimentos Operacionais Padrão, conhecidos como POPs (Pereira *et al.*, 2017).

Sendo o POP um documento que descreve detalhadamente as etapas ou passos que devem ser seguidos para a execução de uma tarefa, atividade ou processo específico em uma organização; além de garantir que uma tarefa seja executada sempre da mesma maneira, também ajuda a evitar variações indesejadas nos resultados; facilita o treinamento de novos funcionários, e permite o monitoramento e a avaliação da qualidade do trabalho realizado.

Tendo em vista o exposto, definiu-se como objetivo deste estudo construir um Procedimento Operacional Padrão (POP) para o serviço de dispensação da Farmácia Escola - UNESC, no intuito de facilitar o aprendizado e a experiência tanto dos alunos do Estágio III, como padronizar o serviço dos atendentes e farmacêuticos da Farmácia Escola.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa-ação voltada para a elaboração e/ou inserção de atualizações em procedimentos adotados em um determinado espaço. Este estudo tem como foco o desenvolvimento e aperfeiçoamento da padronização do processo de dispensação no componente especializado da assistência farmacêutica (CEAF). O local de pesquisa foi a Farmácia Escola, localizada na Universidade do Extremo Sul Catarinense, em Criciúma, local que atende todo o município.

Por se tratar da construção de um procedimento operacional padrão (POP), não houve a necessidade da aprovação do comitê de ética em pesquisa, no entanto, a pesquisa foi aprovada pela instituição. A pesquisa foi realizada em quatro etapas, descritas abaixo.

Primeira etapa: foi feita uma revisão dos POPs/ métodos já utilizados para a padronização da dispensação que estão inseridos na instituição. Após, foram feitas análises destes métodos a fim de destacar/melhorar os principais processos que foram incluídos no POP.

Segunda etapa: o POP foi elaborado a partir da experiência e vivência adquiridas durante o Estágio III. Durante esse período, foram feitas anotações detalhadas e relevantes, garantindo a precisão e a eficácia na elaboração do POP. Assegurando que o mesmo reflita as melhores práticas e metodologias observadas, contribuindo para a padronização e a melhoria contínua do serviço de dispensação.

Terceira etapa: foi elaborado o POP objetivando facilitar o processo de dispensação, minimizar os erros e colaborar com o aprendizado dos alunos estagiários, a partir das informações obtidas de documentos e vivência durante a realização do Estágio III na Farmácia Escola.

Quarta etapa: Foi realizada uma revisão crítica do material e apresentado à gerência e coordenação da Farmácia Escola, que conta com as farmacêuticas experientes no âmbito de dispensação do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF). (Banca TCC)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O POP foi construído a partir da experiência adquirida em um dos estágios obrigatórios da graduação do Curso de Farmácia, que foi realizado na Farmácia Escola, localizada dentro da UNESC. Essa abordagem visa fortalecer a integração entre teoria e prática, proporcionando aos acadêmicos uma formação abrangente e educativa, que os capacita a se tornarem profissionais críticos e agentes de transformação social, aptos a oferecer serviços de qualidade à comunidade (Rodrigues e Leitão, 2000; Coury e Vilella, 2009).

Durante esse processo, foram observadas as diversas etapas envolvidas na prestação de serviços na farmácia, incluindo a utilização de sistemas informatizados, a organização para a dispensação de medicamentos, bem como a rotina e o fluxo de atendimento.

O POP, nesse contexto, representa uma orientação específica para garantir a uniformidade na execução de uma determinada função. Ele foi estruturado em diferentes etapas, abordando os sistemas utilizados, e incluindo ilustrações para facilitar a compreensão do processo. Além disso, apresenta um guia passo a passo para o atendimento, desde o acolhimento do paciente até a conclusão e orientação final.

Desde meados do ano 2023, a farmácia tem alterado seus procedimentos e sistemas para melhorar a eficiência e a qualidade do atendimento, com isto a importância de estabelecer um POP para este tipo de serviço.

Este POP descreve o modelo de dispensação adequado, desenvolvido a partir de várias interações e aprimoramentos nos últimos meses. O modelo atual inclui os sistemas SISMEDEX e CELK, que refletem essas evoluções e adaptações, no processo de dispensação, já que anteriormente era utilizado o SISMEDEX. Com a utilização do CELK, ocorre a evolução do atendimento, garantindo um processo de atendimento mais eficaz, organizado e com registro. Segue abaixo a proposta de Procedimento Operacional Padrão (POP) para o processo de dispensação.

PROPOSTA DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA O SERVIÇO DE DISPENSAÇÃO

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.001 Local: Farmácia Escola	
Título do Documento	SERVIÇO DE DISPENSAÇÃO	Emissão: 06/06/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 20/06/2024

ORIENTAÇÕES PARA A DISPENSAÇÃO NO CEAF- FARMÁCIA ESCOLA

1. OBJETIVO

Este POP tem o intuito de facilitar o aprendizado dos estagiários e padronizar a rotina dos funcionários no processo de dispensação no CEAF.

2. APLICAÇÃO

Este POP aplica-se aos estagiários (estágio III - Farmácia), auxiliares em farmácia e aos farmacêuticos.

3. FERRAMENTAS NECESSÁRIAS

3.1 Ferramentas

3.1.1 Celk - <https://criciuma.celk.com.br/?1>

3.1.2 Sismedex - http://www.sismedex.saude.sc.gov.br:8080/cmde_uf/

3.1.3 Agenda Farmácia Escola - A agenda fica na aba de favoritos do navegador google chrome, sendo que cada mês possui uma tabela específica.

3.1.4 Site do Componente especializado da assistência farmacêutica de Santa Catarina - <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/medicamentos-excepcionais/470-com-ponente-especializado-da-assistencia-farmaceutica-ceaf>

3.2 Acesso às ferramentas

3.2.1 Os funcionários da Farmácia Escola utilizam seu login e senha individual para acessar o Celk e o Sismedex.

3.2.2 Os estagiários do estágio III devem utilizar o login e senha do professor supervisor.

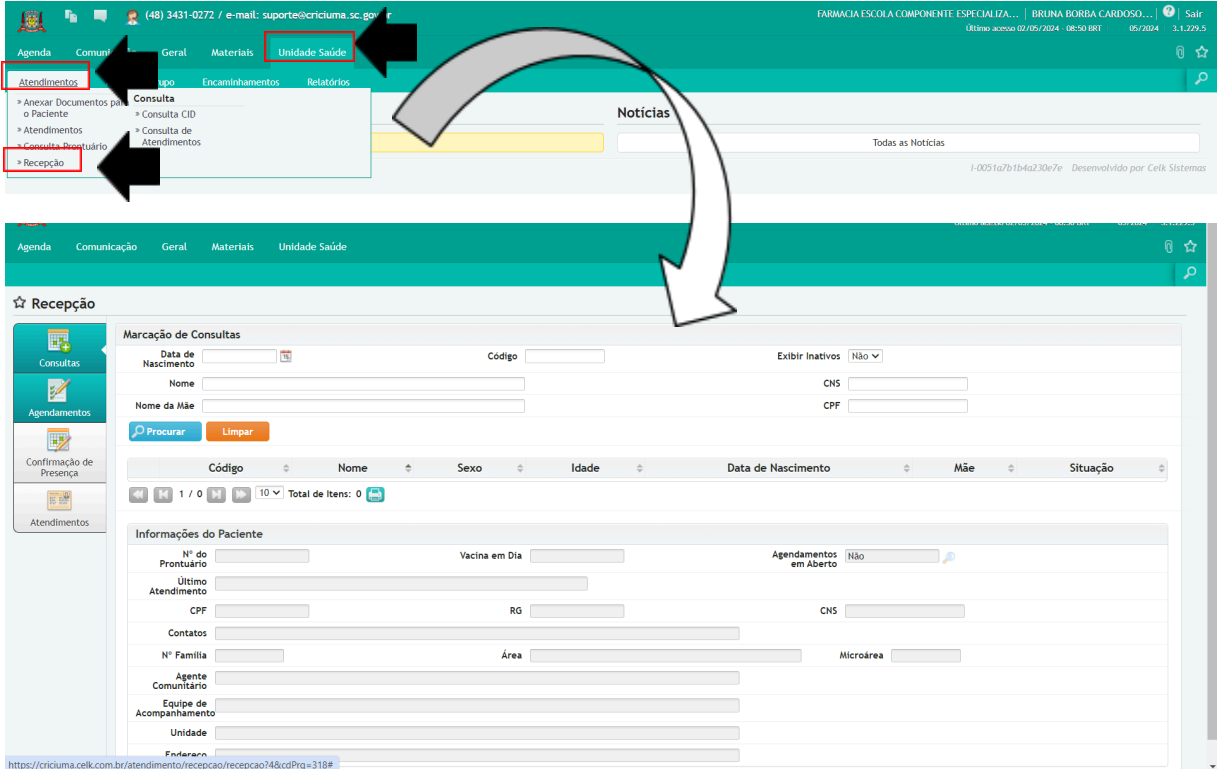
3.2.3 Todos os computadores da Farmácia Escola ficam conectados automaticamente ao drive da agenda.

4. PROCEDIMENTOS

4.1 Ferramentas

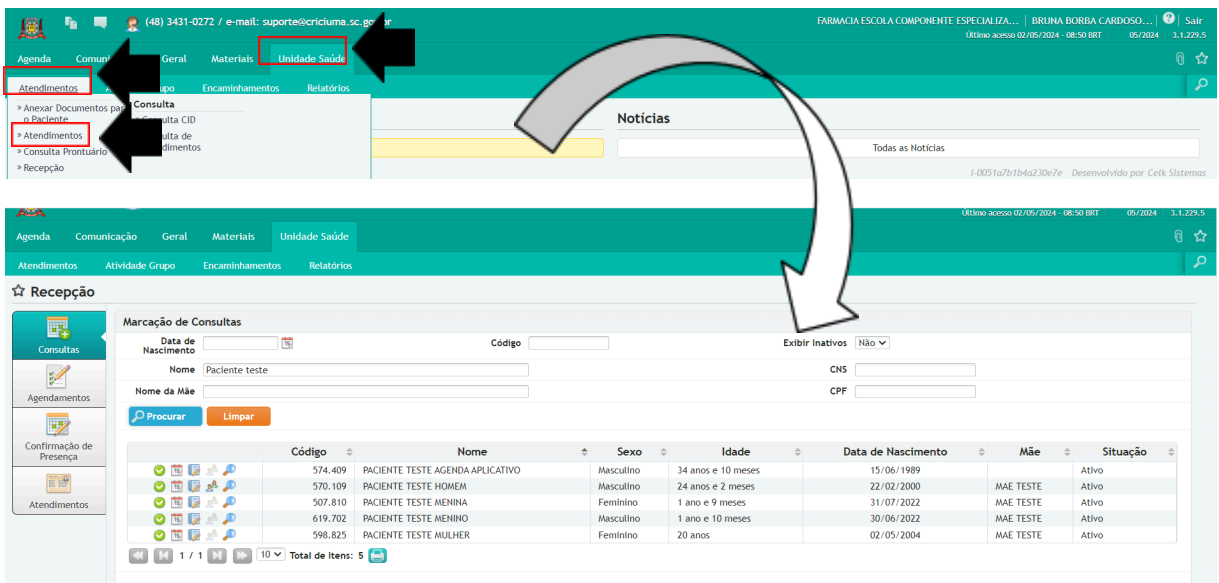
4.1.1 Abrir em uma aba o Celk - Unidade de saúde - Atendimento - Recepção (Figura 1)

Figura 1.



4.1.2 Abrir em uma aba o Celk – Unidade de saúde - Atendimento – Atendimento (Figura 2)

Figura 2.



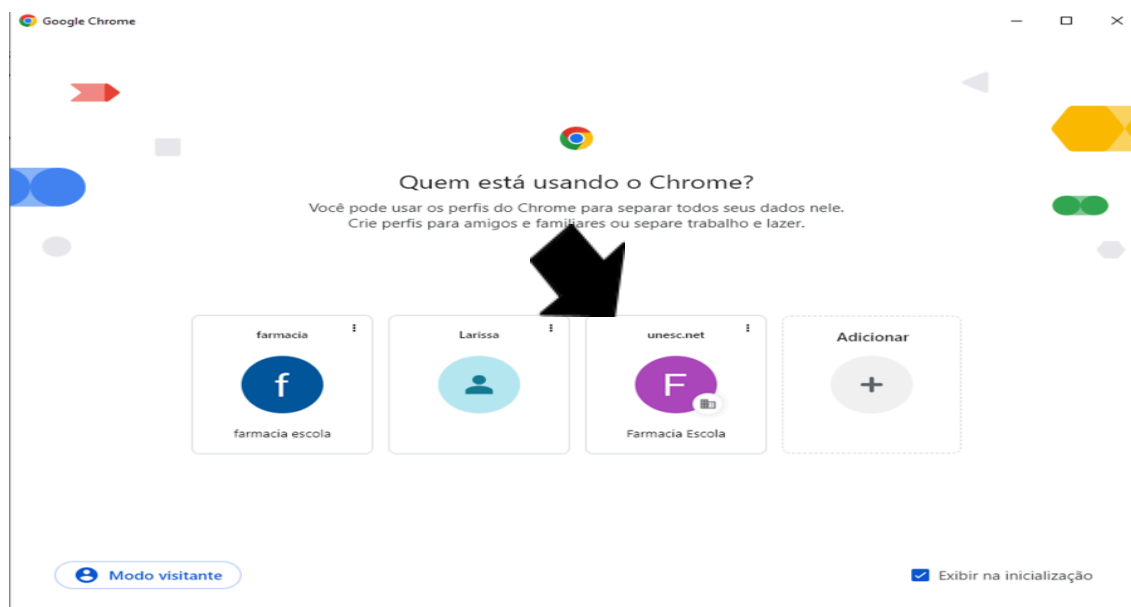
4.1.3 Abrir em uma aba o Sismedex (Figura 3)

Figura 3.



4.1.4 Abrir uma janela do google chrome com o perfil da Farmácia Escola (Figura 4).

Figura 4.



4.1.5 Abrir uma aba do google chrome com a agenda do mês atual (exemplo maio – Figura 5) e outra aba com o próximo mês (exemplo junho– Figura 6).

Figura 5.

MAIO - ANO 2024
 LEGENDA/LEMBRETES:
 ATENÇÃO: EM HIPÓTESE ALGUMA, ADICIONE LINHAS OU COLUNAS À PLANILHA DE AGENDAMENTO.
 ENCAIXE JÁ É REALIZADO PELO NOVO SISTEMA DE SENHAS. FAVOR CUIDAR COM HORÁRIOS DOS PACIENTES AGUARDANDO.
 HORÁRIOS DISPONIBILIZADOS PARA URGÊNCIAS COM JUSTIFICATIVA.
 CUIDADO COM AGENDAMENTO DOS PACIENTES NOVOS, AGENDAR SOMENTE 1 POR HORÁRIO.
 HORÁRIOS EM CINZA SÃO FECHADOS, NÃO ADIANTA AGENDAR E NÃO DAR CONTA DE ATENDER.

Horário	Atendente 1	Atendente 2	Atendente 3	Atendente 4	Atendente 5	Atendente 6	Atendente 7
13:15	4- TEREZA MARIA DE OLIVEIRA MOTA	LUCY PIRES CPF: 924.842.109-08	3- FABRICIO DA SILVA VIEIRA 912.251.409-00	3- ARIANA FELISBERTO + CLAUDETE DA SILVA CPF:49043307904	ALEICINE DA SILVA MARCELIANO	1- NADIR MARTINELI	2- TEODOLINA FREITAS GUESSI + ANTONIO GUESSI
13:30	MARGARETH TEREZINHA MACHADO CARDOSO	3- edina de fátima padilha 925.973.219-24	4- ANDRE DUTRA 728.427.929-04	natli verizon boiani	2- Maria Pereira dos Santos Antonio - 560.586.679-68	3- CARMEM MACHADO BEZ BIRILO	Já chegou agenda de processo
13:45	BRAZ ACORDI	Simone Feltrin de Melo	LUCINÉIA FERREIRA EUFRAZIO FELIZARDO	3- Daniel dos Santos Gesuino 90931777968	2 ELIANE MEDEIROS DE JESUS	1- AGENOR CIZENSKI	Um senhorzinho das 14h30 já chegou e veio pedir pra atender antes kk
14:00	BIANCA CRUZETTA (TRIPTORRELLINA) DEFERIDO, ESTÁ NA PASTA.	LUCAS NEVES CHEROBIN	ADILOR CANDIDO	1- LAURA AGUIAR DE CASTRO	2- ANTONIO LUIZ ANTUNES	3- Janete Saturnino 416.661.869-53	
14:15	SANDRA REGINA DA SILVA - 463.512.800-87	ISAAC MAXIMUS PEREIRA	1- LORENZO RIBEIRO MAURICIO CPF: 130.499.899-12	Nelson José da Rosa 290.601.259-91 + Francisca dos Santos da Rosa ALBERTINA	Luzia Demetrio Francisconi 52274705968	Bárbara caclatori Alves 07302795967	

Figura 6.

JUNHO - ANO 2024
 LEGENDA/LEMBRETES:
 ATENÇÃO: EM HIPÓTESE ALGUMA, ADICIONE LINHAS OU COLUNAS À PLANILHA DE AGENDAMENTO.
 ENCAIXE JÁ É REALIZADO PELO NOVO SISTEMA DE SENHAS. FAVOR CUIDAR COM HORÁRIOS DOS PACIENTES AGUARDANDO.
 HORÁRIOS DISPONIBILIZADOS PARA URGÊNCIAS COM JUSTIFICATIVA.
 CUIDADO COM AGENDAMENTO DOS PACIENTES NOVOS, AGENDAR SOMENTE 1 POR HORÁRIO.
 HORÁRIOS EM CINZA SÃO FECHADOS, NÃO ADIANTA AGENDAR E NÃO DAR CONTA DE ATENDER.

Horário	Atendente 1	Atendente 2	Atendente 3	Atendente 4	Atendente 5	Atendente 6	Atendente 7
13:00	108.974.489-79	TEIXEIRA	Juarez jose damiani	corrêa			
13:15	VANDELINO JOSE DA SILVA	Maria Gorete Mendes Joaquim 021.330.729-42	JUSSANE DE MELO TESSMANN CPF: 609.433.199-00	NADIR MARTINELI	FABRICIO DA SILVA VIEIRA 912.251.409-00	TEODOLINA FREITAS GUESSI + ANTONIO GUESSI	
13:30	LAURA LIMA	YASMIN KOSOBKI RIBEIRO (triptorrellina)	PAULO ANFILOQUIO	AGENOR CIZENSKI	CLAUDETE DA SILVA + ariana felisberto	TEREZA MARIA DE OLIVEIRA MOTA	
13:45	manuela da rocha de campos 109.082.309-66	ISAAC MAXIMUS PEREIRA	LAURA DE MEDEIROS ROSA CPF: 130.742.239-01 (RENOVAÇÃO TRIPTO.)	LUCIA RAMOS 811.688.299-68			
14:00	Lucas Garcia da Silva 135.111.959-18 + Beatriz Garcia da Silva	MANOEL DE SOUZA CPF: 246.091.539-04					
14:30	JOSÉ BENTO CAETANO FILHO						
14:45							
15:00							

4.1.6 Características da Agenda (**Figura 5 e 6**):

- a) Cada aba da agenda corresponde a um dia.
- b) Os horários estão organizados por linha a cada 15 minutos e por coluna o total de pacientes.
- c) Célula com cor branca e nome do paciente - Paciente agendado, mas ainda não chegou para atendimento.
- d) Célula com cor branca sem nome do paciente - Horário disponível para agendamento.
- e) Células com cor amarela e nome do paciente - Paciente já se identificou no acolhimento e está esperando atendimento.
- f) Célula com cor vermelha e nome do paciente - Paciente não compareceu no horário agendado.
- g) Célula com cor azul e nome do paciente - Primeiro atendimento do paciente na farmácia escola.

4.2 Atendimento ao paciente para o serviço de dispensação.

O atendimento de dispensação pode ocorrer de duas maneiras: o paciente está agendado (tem horário específico) ou por encaixe (paciente solicita uma senha que vai ser gerada conforme disponibilidade de horários na agenda, e disponibilidade da equipe, e então aguarda atendimento). A seguir segue os procedimentos que devem ser realizados em cada situação.

4.2.1 Paciente agendado

- a) Selecione um dos pacientes marcados em amarelo na agenda (seguindo a ordem de horário de atendimento) e marque-os em verde (ou seja, troque a cor de amarelo para verde. A marcação verde indica aos outros funcionários que este paciente já está em atendimento (**Figura 7**))

Figura 7.

Horário	Atendente 1	Atendente 2	Atendente 3	Atendente 4	Atendente 5	Atendente 6	Atendente 7
13:15	DE OLIVEIRA TRUITA	025.942.1029-05	912.251.409-00	PF 49043307904	MARCELIANO		ANTONIO GUESSI
13:30	CARDOSO	025.973.219-24	728.427.929-04	RODRIGO	550.586.679-88	BIROLO	
13:45	Melo		FELIZARDO				
14:00	PASTA	CHEROBIN	ADILOR CANDIDO		ANTUNES		

b) Abrir o sistema Celk na aba atendimento - recepção, colocar nome do paciente e procurar (Figura 8 e 9).

Figura 8.

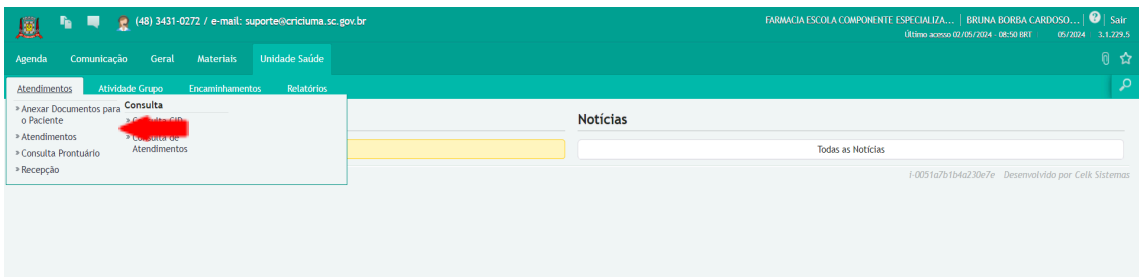
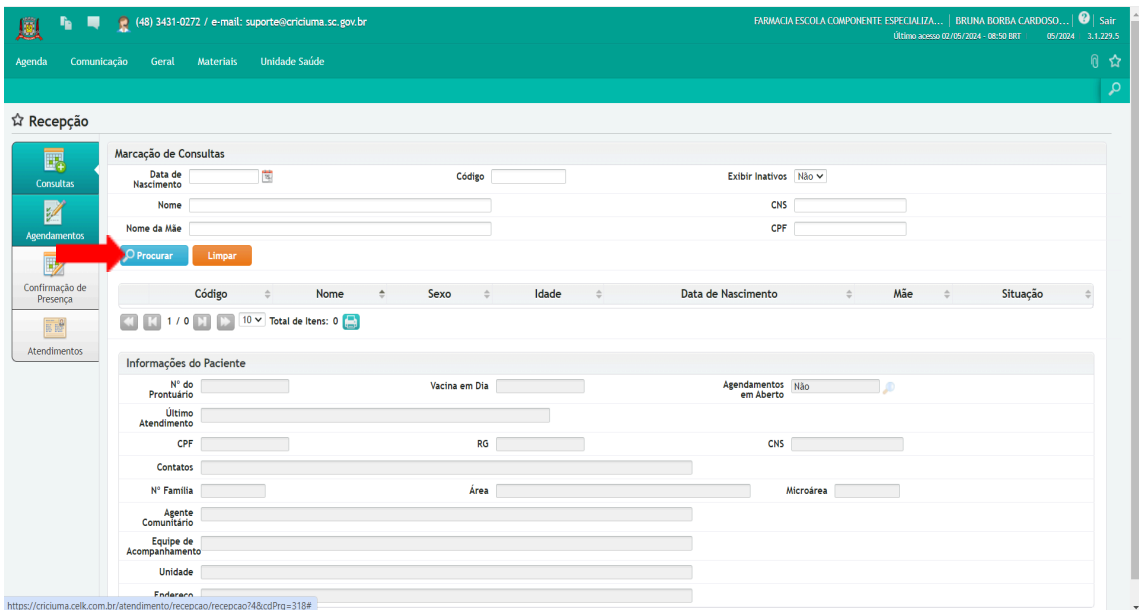


Figura 9.



c) Após conferir nome do paciente, clicar no ícone de verde ao lado do nome do paciente (Figura 10)

Figura 10.

Recepção

Marcação de Consultas

Data de Nascimento Código Exibir Inativos Não

Nome Paciente teste CNS

Nome da Mãe CPF

Procurar Limpar

Código	Nome	Sexo	Idade	Data de Nascimento	Mãe	Situação
574.409	PACIENTE TESTE APLICATIVO	Masculino	34 anos e 10 meses	15/06/1989		Ativo
570.109	PACIENTE TESTE HOMEN	Masculino	24 anos e 2 meses	22/02/2000	MAE TESTE	Ativo
507.810	PACIENTE TESTE MENINA	Feminino	1 ano e 9 meses	31/07/2022	MAE TESTE	Ativo
619.702	PACIENTE TESTE MENINO	Masculino	1 ano e 10 meses	30/06/2022	MAE TESTE	Ativo
598.825	PACIENTE TESTE MULHER	Feminino	20 anos	02/05/2004	MAE TESTE	Ativo

1 / 1 Total de Itens: 5

Informações do Paciente

d) Clicar em confirmar em relação aos dados do paciente.

Figura 11.

Recepção

Marcação de Consultas

Data de Nascimento Código Exibir Inativos Não

Nome Paciente teste CNS

Nome da Mãe CPF

Procurar Limpar

Código	Nome	Sexo	Idade	Data de Nascimento	Mãe	Situação
574.409	PACIENTE TESTE APLICATIVO	Masculino	34 anos e 10 meses	15/06/1989		Ativo
570.109	PACIENTE TESTE HOMEN	Masculino	24 anos e 2 meses	22/02/2000	MAE TESTE	Ativo
507.810	PACIENTE TESTE MENINA	Feminino	1 ano e 9 meses	31/07/2022	MAE TESTE	Ativo
619.702	PACIENTE TESTE MENINO	Masculino	1 ano e 10 meses	30/06/2022	MAE TESTE	Ativo
598.825	PACIENTE TESTE MULHER	Feminino	20 anos	02/05/2004	MAE TESTE	Ativo

1 / 1 Total de Itens: 5

Informações do Paciente

Nº do Prontuário

Último Atendimento

CPF RG CNS

Contatos

Nº Família Área Microárea

Agente Comunitário

Equipe de

Confirmação de Dados Básicos

Paciente PACIENTE TESTE MENINO

Celular

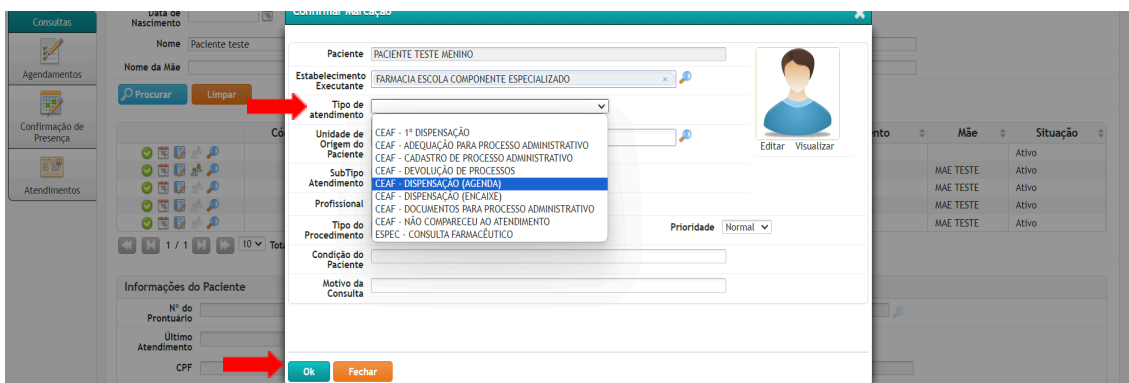
CPF 567.120.301-53

CNS 197.4400.3886.0002

Confirmar Fechar

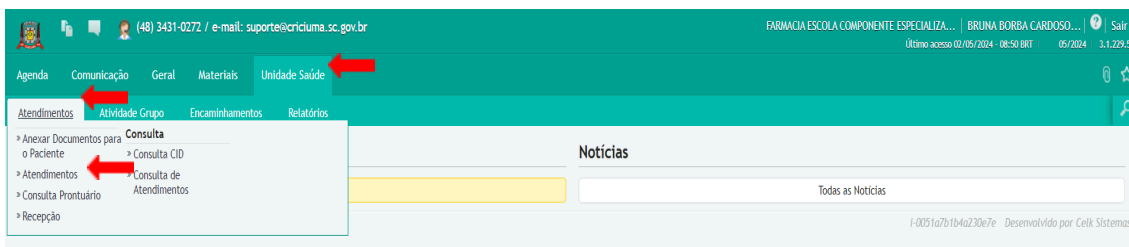
e) Clicar em tipo de atendimento e selecionar CEAF agenda, depois clicar em ok (Figura 12).

Figura 12.



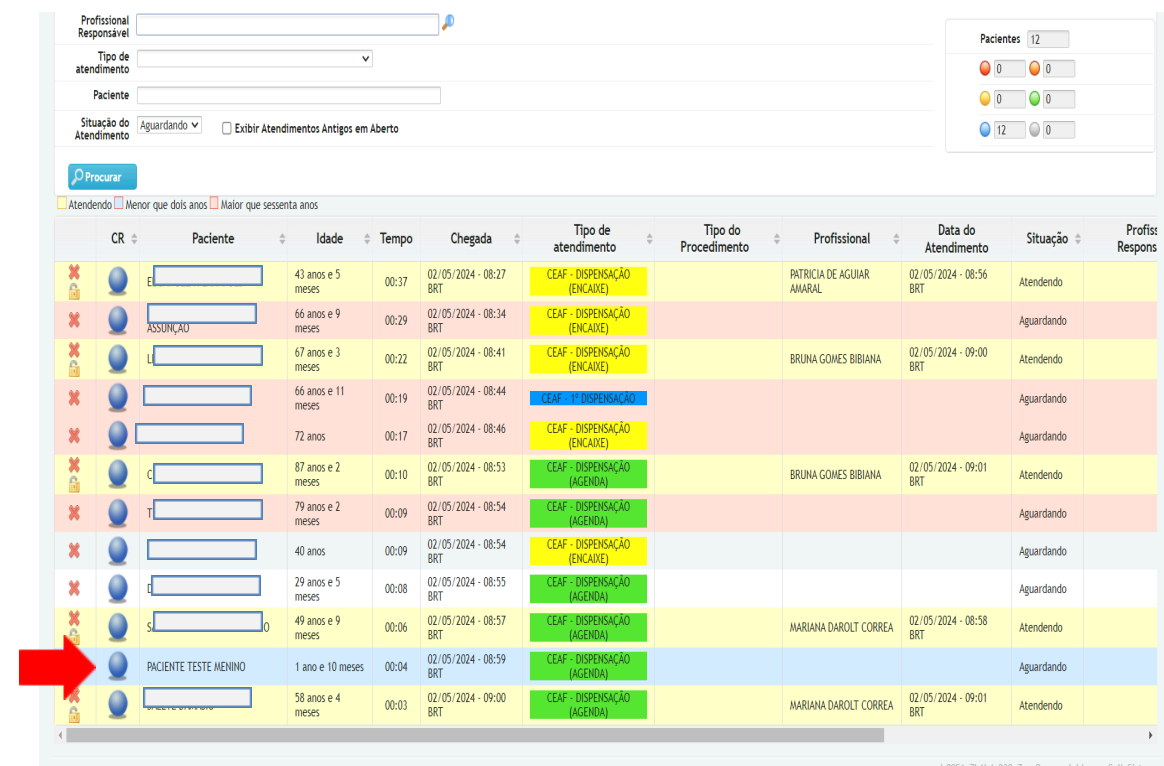
f) Ir para a aba do Celk Unidade de saúde - atendimento – atendimento (Figura 13).

Figura 13.



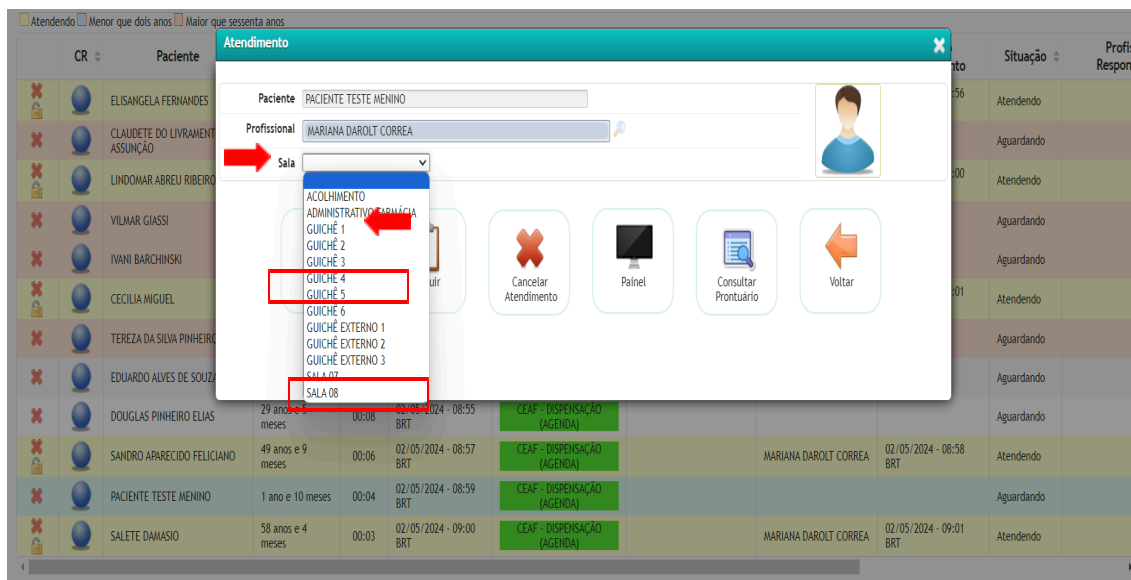
g) Selecionar o nome do paciente que você realizará o atendimento, que estará com a cor verde (Figura 14).

Figura 14.



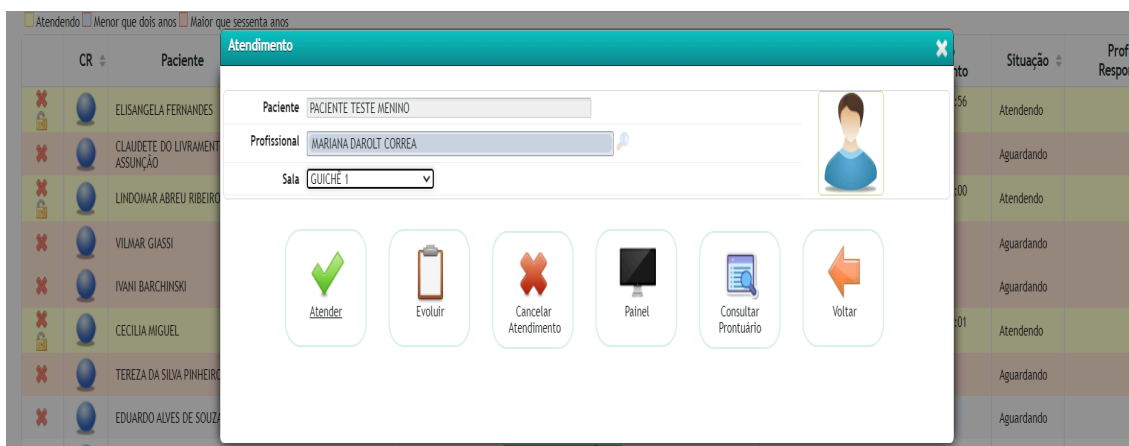
- h) Ao clicar no paciente irá abrir outra aba, nesta aba selecionar sala ou guichê (Figura 15)

Figura 15.



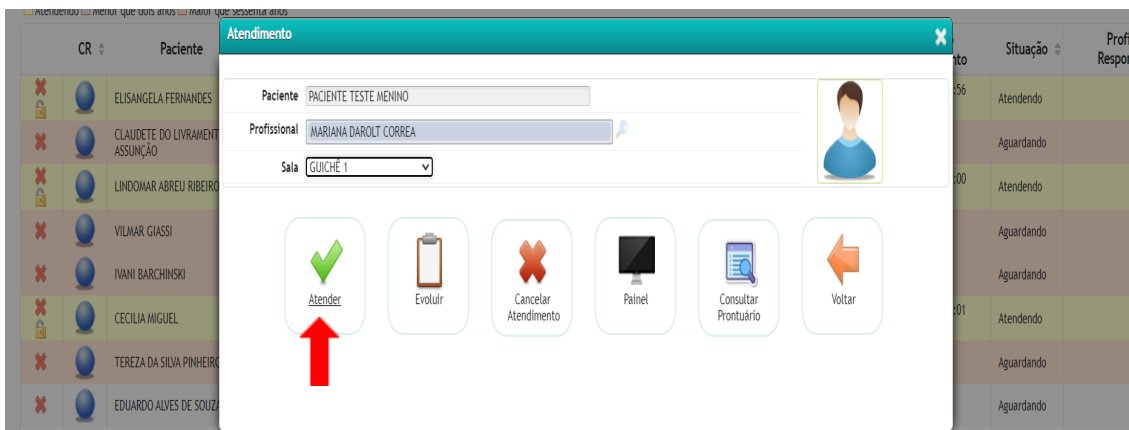
- i) Clicar no painel para chamar o paciente (Figura 16). Quando você clicar no painel, automaticamente na Televisão da área da recepção da farmácia, vai aparecer o nome do paciente e local de atendimento (forma visual e sonora).

Figura 16.



- j) Após paciente chegar na sala ou guichê clicar em atender (Figura 17).

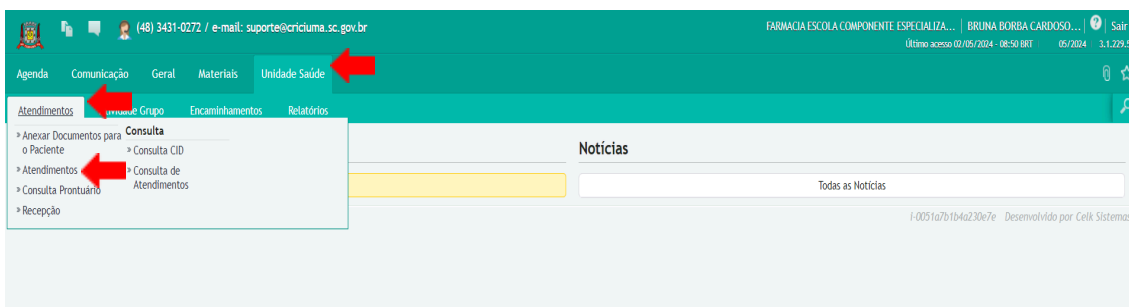
Figura 17.



4.2.2 Paciente encaixe

- a) Abrir o sistema Celk na aba Unidade de saúde - atendimento – atendimento

Figura 18.



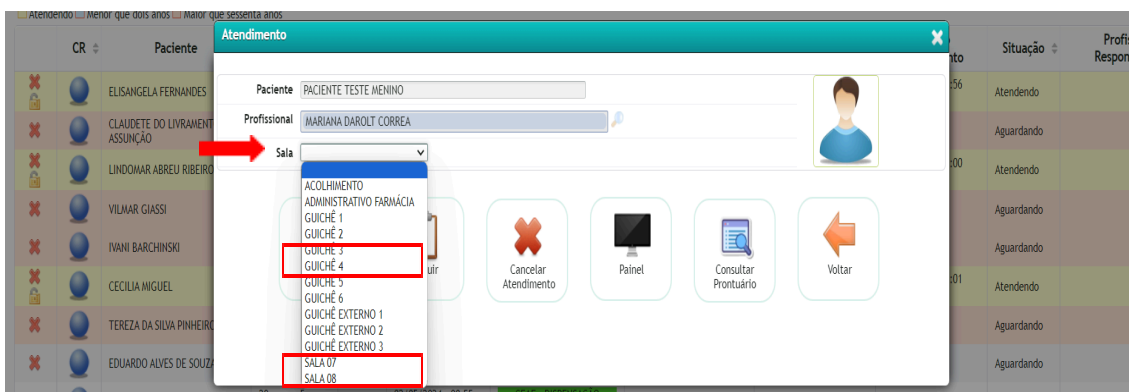
- b) Selecionar (clique) no paciente destacado em amarelo com maior tempo de espera (sem cadeado, os que tem cadeado significa que já estão em atendimento (Figura 19).

Figura 19.

CR	Paciente	Idade	Tempo	Chegada	Tipo de atendimento	Tipo do Procedimento	Profissional	Data do Atendimento	Situação	Profiss: Respos
		43 anos e 5 meses	00:37	02/05/2024 - 08:27 BRT	CEAF - DISPENSACÃO (ENCAIXE)		PATRICIA DE AGUIAR AMARAL	02/05/2024 - 08:56 BRT	Atendendo	
		66 anos e 9 meses	00:29	02/05/2024 - 08:34 BRT	CEAF - DISPENSACÃO (ENCAIXE)				Aguardando	
		67 anos e 3 meses	00:22	02/05/2024 - 08:41 BRT	CEAF - DISPENSACÃO (ENCAIXE)		BRUNA GOMES BIBIANA	02/05/2024 - 09:00 BRT	Atendendo	
		66 anos e 11 meses	00:19	02/05/2024 - 08:44 BRT	CEAF - DISPENSACÃO (ENCAIXE)				Aguardando	
		72 anos	00:17	02/05/2024 - 08:46 BRT	CEAF - DISPENSACÃO (ENCAIXE)				Aguardando	
		87 anos e 2 meses	00:10	02/05/2024 - 08:53 BRT	CEAF - DISPENSACÃO (AGENDA)		BRUNA GOMES BIBIANA	02/05/2024 - 09:01 BRT	Atendendo	

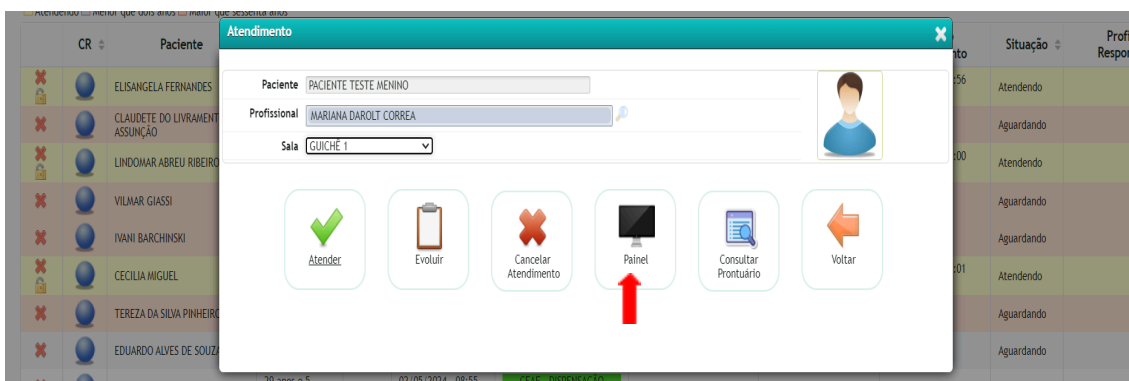
- c) Selecionar na aba sala o local de atendimento: sala ou guichê (Figura 20).

Figura 20.



- d) Clicar no painel para chamar o paciente (Figura 21). Quando você clicar no painel, automaticamente na Televisão da área da recepção da farmácia, vai aparecer o nome do paciente e local de atendimento (forma visual e sonora).

Figura 21.



- e) Após paciente chegar na sala ou guichê clicar em atendimento.

4.3 Atendimento ao Paciente

4.3.1 Recepcionar o paciente na sala ou guichê.

4.3.2 Pegar a pasta do paciente nos gaveteiros.

4.3.3 Agendar uma nova data de dispensação para o próximo mês na agenda, conforme disponibilidade (células brancas são os horários disponíveis – Figura 22).

Figura 22.

E20

DALEI FERREIRAS MULHA + nistomar rocha

JUNHO - ANO 2024

LEGENDA/LEMBRETES:
 ATENÇÃO: EM HIPÓTESE ALGUMA, ADICIONE LINHAS OU COLUNAS À PLANILHA DE AGENDAMENTO.
 ENCAIXE JÁ É REALIZADO PELO NOVO SISTEMA DE SENHAS. FAVOR CUIDAR COM HORÁRIOS DOS PACIENTES AGUARDANDO.
 HORÁRIOS DISPONIBILIZADOS PARA URGÊNCIAS COM JUSTIFICATIVA.
 CUIDADO COM AGENDAMENTO DOS PACIENTES NOVOS, AGENDAR SOMENTE 1 POR HORÁRIO.
 HORÁRIOS EM CINZA SÃO FECHADOS, NÃO ADIANTA AGENDAR E NÃO DAR CONTA DE ATENDER.

Horário	Atendente 1	Atendente 2	Atendente 3	Atendente 4	Atendente 5	Atendente 6	Atendente 7
13:00	108.974.489-79	TEIXEIRA	Juarez jose damiani	corrêa			
TARDE							
13:15	DA SILVA OSE	Ma Me 021.330.729-42	JA TE 433.199-00	MELO PF: 809	A SILVA 912.251.409-00	TE G REITAS ONIO	
13:30	DA SILVA	PSKI (triptorelina)	PAULO ANFILOQUIO	NADIR MARTINELI	CL + ariana felisberto	A DE OLIVEIRA MOTA	
13:45							
14:00	rocha 66	PEREIRA US	LI M R 2 (F TRIPTO.)	80.742.	811.688.299-68		
14:15	medicamento						
14:30	da -18+ a da Silva	M S 1.539-04					
14:45	CAETANO FILHO						
15:00							

< > DIA 03 DIA 04 DIA 05 DIA 06 DIA 07 DIA 10 DIA 11 DIA 12 DIA 13 DIA 14 DIA 17 DIA 18 DIA 19 DIA 20 DIA 21 DI +

4.3.4 Anotar a data do agendamento no cartão físico do paciente e na agenda.

4.3.5 Abrir sismedex na aba cadastro, colocar nome ou cpf do paciente e clicar em exibir - verificar vigência do processo (Figuras 23, 24 e 25).

Figura 23.

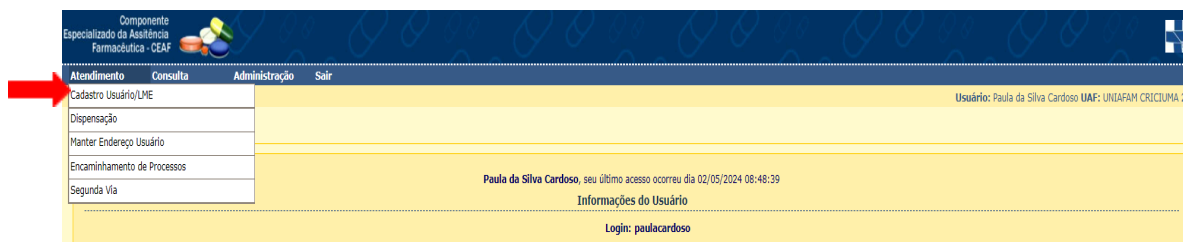


Figura 24.

Pesquisar Usuário

CNS:
 CPF:
 Nome:

Preencha apenas um dos campos.

Página 1 de 1

Exibir	Nome	Data de Nascimento	Nome da Mãe	CNS	CPF
	<input type="text"/>	29/04/2014	M. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Página 1 de 1

Figura 25.

Pesquisar Solicitação

Identificação

Nome: CNS: CPF: Situação: ATIVO

Página 1 de 1

Exibir	Nº LME	LME Origem	Protocolo	Unidade	Medicamentos	Vigência	Situação	Ações
	1		019.24.122019-5	UNIAFAM CRICIUMA 20	SOMATROPINA 12 U.I F.A.	01/04/2024-30/06/2024	Deferida	Adequação
	2	1	019.24.122019-5	UNIAFAM CRICIUMA 20	SOMATROPINA 12 U.I F.A.	01/07/2024-30/09/2024	Deferida	Adequação

Página 1 de 1

- Caso necessite de renovação, ou seja, que a vigência finalizou no mês anterior ao mês do atendimento, seguir o POP de renovação.
- Caso seja o quinto mês de vigência, preparar para o paciente o LME (não esquecer de verificar especialidade médica e se necessita de exames), seguir o POP de renovação.

4.3.6 Abrir sismedex na aba dispensação, colocar nome ou cpf do paciente, clicar em dispensar (ícone - boneco), conforme Figura 26 e 27.

Figura 26.

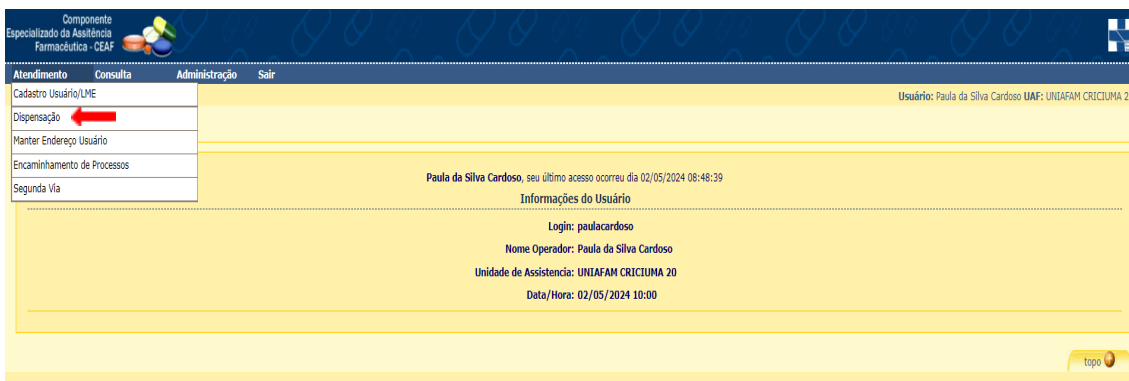
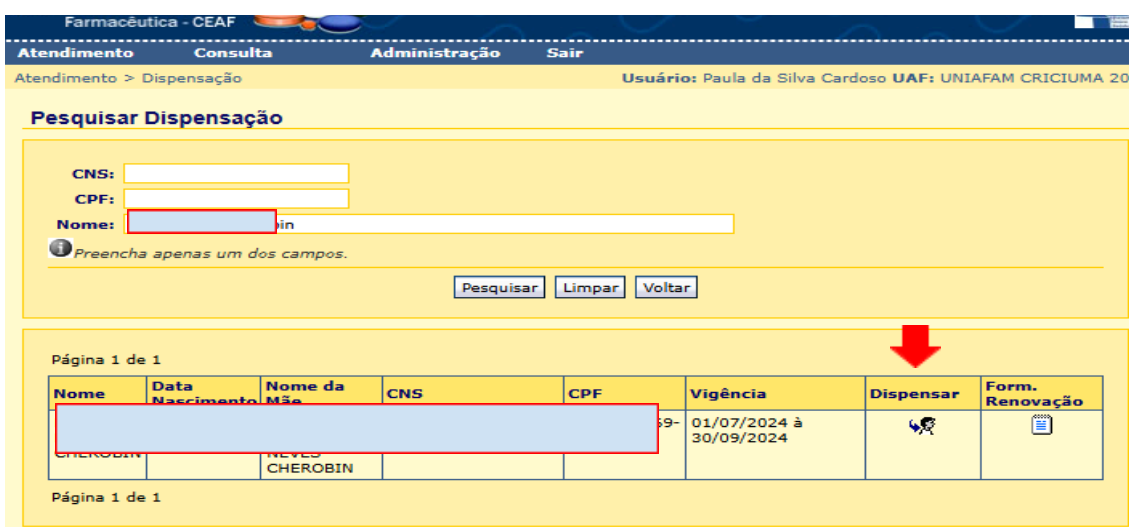


Figura 27.



4.3.7 Na aba da dispensação (Imagem 28 e 29):

- Selecionar para quem está dispensando
- Selecionar o medicamento
- Selecionar quantidade
- Na opção observação colocar a data do próximo agendamento, e clicar em salvar.
- Caso seja medicamento controlado clique no ícone receita - colocar número da notificação, data (do dia da dispensação) e CRM do médico. Caso for receita de controle especial C1 (duas vias) adicionar 000 no número da notificação. As receitas C1 tem validade de 6 meses, e as da Lista A e B vão estar fixadas na pasta do paciente, uma para cada mês.
- Após tudo preenchido clicar em gravar e imprimir. Se for apenas 1 processo, apenas 1 cópia, se forem 2 processos, serão 2 cópias.

Figura 28.

The screenshot displays a web application interface for dispensing medication. The interface is divided into several sections:

- Atendimento > Dispensação:** The top navigation bar and user information (Usuário: Paula da Silva Cardoso UAF: UNIAFAM CRICIUMA 20).
- Alerta:** "Quantidade dispensação não informada."
- Dispensação:**
 - Identificação: Nome (highlighted with a red arrow).
 - Autorizado a retirar medicamentos: Autorizado: Seleccione uma opção (highlighted with a red arrow).
 - Últimas Dispensações: A table showing dispensation history.
 - Observações Anteriores: A table showing previous observations.
 - Observações da Receita: A table showing observations related to the prescription.
 - Dispensação: A table with columns for LME, Medicamento, Qtde., Medicamento, Estoque, Qtde., Compor, Antecipar, Alterar, Observar, Receber, and Escolher Lote. The "Qtde." and "Observar" columns are highlighted with red arrows.
- Observação Dispensação:**
 - Form for entering observation details (Dia 04/06 as 8:30).
 - Buttons: Confirmar Observação (highlighted with a red arrow), Confirmar e Imprimir Observação, Desistir Observação.
- Receita Dispensação:**
 - Form for entering prescription details (Número da Receita, Data da Receita, CRM/RMS do Médico, Estado CRM).
 - Buttons: Confirmar Dados da Receita (highlighted with a red arrow), Gravar e Imprimir Recibo (highlighted with a red arrow), Limpar, Desistir.

Red arrows indicate the flow of the process: from the main dispensation table to the observation form, and then to the prescription form.

4.3.8 Com o recibo impresso, o atendente/aluno irá pegar o medicamento, que está na prateleira por ordem alfabética; confirmará o nome do medicamento, a dose, o lote e quantidade a ser dispensada.

4.3.9 Após separar os medicamentos, levar com recibo até umas das farmacêuticas responsáveis ou professoras do estágio 3 para dupla checagem.

Figura 29.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA
UNIAFAM CRIÇUMA 20
COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA

Data de Emissão: 02/05/2024 14:26
Recibo Dispensação: 019-00434390-1

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

Nome: CNS: Data Nasc.:
Município:
Nome Mãe: CPF: N° Interno:

MÊS: 05/2024

Número APAC: 4224200728760	Vigência: 01/04/2024-30/06/2024	Qtde Autorizada	7
(0604610025) SOMATROPINA 12 U.I F.A.		Qtde Dispensada	7
(0604610025) SOMATROPINA 12 U.I F.A.			
Lote: 23090560	Validade: 30/09/2025		

Observação da dispensação:

Dia 04/06 as 8:30

Recebido por: Data: 02/05/2024 14:26:30
Doc. Identidade: Parentesco: O próprio Telefone:

Declaro que recebi o(s) medicamento(s) acima descritos bem como fui informado acerca das orientações sobre o correto uso e armazenamento do(s) mesmo(s)

4.3.9 O atendente/estudante volta a sala ou guichê entrega o medicamento, o paciente assina o recibo da dispensação. Neste momento é importante fazer algumas perguntas ou orientações para o paciente, como por exemplo:

- Como vai o tratamento?
- Quais horários o paciente utiliza o medicamento?
- Se utilização em jejum ou não?
- Se tem alguma dúvida sobre o uso?
- Onde armazena os medicamentos em casa?
- Faça as orientações conforme necessidade, e em caso de dúvidas, chame uma das farmacêuticas ou professoras.

4.3.10 O recibo deve ser assinado pelo atendente, e após deve ser anexado na pasta do paciente, seguindo sempre a ordem: receita - LME - autorização - recibo.

4.3.11 Retornar ao Celk que ficou na aba de atendimento (Figura 30)

4.3.12 Selecionar o tipo de atendimento realizado (Figura 31) – (Algumas opções: CEAF-Dispensação sem entrega de LME; CEAF- Dispensação com entrega de LME; CEAF-Dispensação com recebimento de LME)

Figura 30.

Figura 31.

4.3.13 Preencher as lacunas com dados do medicamento e agendamento (Figura 32).

Figura 32.

4.3.14 Caso seja necessário colocar mais informações (algo que acontece durante atendimento, alguma pendência)

4.3.15 Salvar evolução e finalizar atendimento com paciente (Figura 33).

Figura 33.

Vacina em dia: Não
 Profissional: MARIANA DAROLT CORREA | CRF: 7030
 Atendimento: CEAF - DISPENSAÇÃO (AGENDA)

Evolução
 Data: 02/05/2024 - 09:53

Descrição da Evolução
 CEAF: DISPENSAÇÃO EFETIVA SEM ENTREGA DE LME

Dispensou medicamento(s) METOTREXATO 2,5MG 24 COMP aprovados conforme processo administrativo no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF.

Agendado próximo dia para: (13/03-08:45)

Endereço: p = strong = span

[-] Alergia
 [-] Anotações
 [-] Registro de Diarrela

Para casos de uso contínuo:
 Informe a data da próxima dispensação a partir de XX/XX/XXXX e necessidade de nova prescrição médica.

Data	Horário	Profissional
13/03/2024 - 11:11 BRT		MARIANA DAROLT CORREA - CRF/SC: 7030 CBO: (223405) Farmacêutico

Dispensou medicamento(s) METOTREXATO 2,5MG 24 COMP aprovados conforme processo administrativo no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF.

Agendado próximo dia para: (13/03-08:45)

Data	Horário	Profissional
13/03/2024 - 09:53 BRT		MARIANA DAROLT CORREA - CRF/SC: 7030 CBO: (223405) Farmacêutico

Dispensou medicamento(s) (insere quantidade) aprovados conforme processo administrativo no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF.

Agendado próximo dia para: (dia e horário)

Salvar Atendimento **Sair do Atendimento**

4.3.16 Finalizar atendimento do paciente.

4.3.17 Arquivar recibo do atendimento na pasta do paciente e guardar a pasta no gaveteiro adequado.

Elaborador (es): AMANDA FAVARO	Revisor (es): PAULA DA SILVA CARDOSO	Aprovação: BANCA EXAMINADORA
--	--	--

Sabe-se que muitos pacientes utilizam diferentes medicamentos em algum momento, sem terem conhecimento suficiente sobre as interações entre esses medicamentos e suas consequências. Essa falta de conhecimento sobre interações medicamentosas pode resultar em riscos para a saúde do paciente. Portanto, é essencial que os profissionais de saúde, incluindo farmacêuticos, forneçam orientações adequadas aos pacientes sobre o uso seguro e eficaz dos medicamentos (Carrilho; Ribeiro, 2010).

A dispensação de medicamentos vai além da simples entrega do produto. No Brasil, por exemplo, a Resolução nº 585/2013 do Conselho Federal de Farmácia (CFF) estabelece as atribuições do farmacêutico, ela aborda aspectos como a verificação da prescrição médica, a orientação ao paciente sobre o uso adequado do medicamento, a identificação e a prevenção de interações medicamentosas, entre outros pontos importantes para garantir a segurança e eficácia do tratamento (Brasil, 2013).

A dispensação deve ser encarada como uma atividade profissional que requer uma filosofia de prática, um processo de cuidado e um sistema de gestão específico. O farmacêutico não apenas fornece o medicamento, mas também promove condições para que o paciente compreenda e siga corretamente o tratamento (Algonesi, 2008).

É amplamente reconhecido que um dos maiores obstáculos ao acesso ao atendimento em saúde é a grande carga de trabalho burocrático. A burocracia, com suas inúmeras guias para preencher, resulta em erros, falta de informações e interpretações equivocadas, tornando-se uma barreira significativa para os trabalhadores da saúde. Esses problemas, apontados tanto por profissionais quanto por usuários, evidenciam a desorganização do fluxo de informações e do processo de trabalho, aumentando a lentidão no atendimento e limitando o acesso dos usuários ao SUS (Fernandes, Machado, Anschau, 2009)

Durante a observação do processo de dispensação no CEAF, percebe-se a utilização de dois sistemas (CELF e SISMEDEX). Sendo o SISMEDEX um Sistema especialista para gerenciamento e operacionalização do CEAF, que possibilita o processamento dos dados de forma automatizada, facilitando o acesso ao cadastro de paciente estratificado por medicamento e patologia a qualquer momento, controle do fluxo de estoque real, permitindo maior possibilidade de planejamento dos gestores amplia a efetividade e a qualidade do serviço.

E o CELF, um sistema que simplifica a gestão de processos, além de facilitar o acesso e análise de dados de pacientes. É um sistema em nuvem com diversas funcionalidades, desde integração de dados e relatório com o SUS até visualizações inteligentes de dados. Ele funciona com diversos módulos, correspondentes a diversas áreas do atendimento em saúde.

Eles oferecem soluções personalizadas de acordo com cada unidade de saúde, mas precisam de tempo e agilidade para serem alimentados, pois as informações neles existentes, são inseridas pela equipe que realiza os atendimentos.

Contudo, na falta de informações completas e na ausência de treinamentos adequados, tanto para os farmacêuticos e atendentes quanto para os estagiários, existe um elevado risco de ocorrerem erros consideráveis. Esses erros podem ter repercussões significativas não apenas para a eficiência do serviço, mas também para a segurança e bem-estar dos pacientes atendidos.

De acordo com Angonesi (2008), é crucial que toda a equipe seja capacitada para uma comunicação eficaz com o paciente, a fim de minimizar riscos e maximizar benefícios no atendimento. Visto que o farmacêutico pode não ter capacidade para atender todos os pacientes individualmente, uma equipe bem treinada pode garantir que as informações sobre o medicamento sejam transmitidas de maneira clara e precisa.

A dispensação de medicamentos é uma atividade que deve garantir a entrega do medicamento de qualidade ao usuário certo, na dose prescrita e na quantidade adequada. Para que a dispensação ocorra de forma eficiente, é essencial que as informações sejam legíveis e corretas.

No momento da dispensação, deve-se verificar cuidadosamente a prescrição, incluindo o nome do medicamento, a forma farmacêutica, a concentração e a quantidade. O mesmo cuidado deve ser tomado ao retirar o medicamento do estoque. É crucial verificar o prazo de validade, priorizando produtos com vencimento mais próximo.

Igualmente crucial para uma dispensação ideal é estabelecer uma comunicação direta e clara com o paciente. Compreender o diagnóstico dele, a situação do uso do medicamento, e conhecer suas dúvidas são passos essenciais. Garantir que o paciente entenda especificamente a importância dos medicamentos prescritos é fundamental; esta abordagem facilita não apenas a adesão ao tratamento, mas também a promoção de resultados terapêuticos positivos e a melhoria da qualidade de vida do paciente.

No contexto da Farmácia Escola, um exemplo da importância de ter uma boa dispensação, é o medicamento ALENIA (fumarato de formoterol + budesonida) frequentemente dispensado para pacientes com asma e DPOC (Ministério da Saúde, 2010). Este medicamento, administrado por inalação, requer certas orientações durante a dispensação, como esvaziar completamente os pulmões antes da inalação, aspirar todo o conteúdo da cápsula, limpar corretamente o dispositivo e a boca após o uso e manter a respiração por pelo menos 10 segundos após a inalação (Aché, 2019).

Se algum desses passos não for seguido corretamente ou se o paciente não receber as informações adequadas, podem ocorrer problemas como falta de adesão ao tratamento, desenvolvimento de infecções fúngicas na boca (candidíase oral), falta de controle da doença e impacto negativo na qualidade de vida, afetando as atividades diárias, sono, trabalho e relacionamentos interpessoais do paciente (Anacleto *et al.*, 2005).

Explicar claramente o uso de qualquer medicamento é fundamental para garantir que os pacientes entendam como tomá-lo corretamente e estejam cientes dos possíveis efeitos colaterais. Pacientes bem-informados podem relatar sintomas inesperados ao profissional de saúde, ajudando a evitar erros de dispensação e melhorar a segurança do tratamento. Portanto, é importante fornecer informações claras e compreensíveis para capacitar os pacientes a tomarem decisões informadas sobre sua saúde, promovendo assim uma melhor adesão ao tratamento e prevenindo erros de administração de medicamentos (BRASIL, 2013).

Na ótica da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso e sabendo que muitas doenças do CEAF necessitam de cuidados no nível básico da assistência, ou seja, a primeira linha de cuidado deve ocorrer neste nível de atenção. Sabe-se da importância de ter todas as informações, tanto quando o médico prescreve o medicamento, bem como no momento da dispensação.

Sendo assim, entende-se a importância dos sistemas CELK e SISMEDEX, que facilitam e reforçam a segurança, eficácia e acessibilidade ao tratamento. Esses sistemas permitem acesso ao prontuário do paciente, fornecendo informações muitas vezes decisivas no momento da prescrição.

Essa integração possibilita um cuidado mais abrangente ao paciente, permitindo que os dois sistemas gerem informações sobre os pacientes que utilizam o SUS, tanto pelos Componentes Básico quanto Especializado da Assistência Farmacêutica. Essa funcionalidade atende à lógica da integralidade das ações em linhas de cuidado, especialmente porque, para muitas doenças tratadas pelo CEAF, o início do tratamento ocorre no nível de atenção básica. Diante de tantas informações, a padronização de procedimentos tem o objetivo de qualificar a sua realização, orientar novos trabalhadores e estagiários, e uniformizar os resultados.

A elaboração do POP é uma tarefa complexa, uma vez que abrange todas as etapas do processo e requer a participação das pessoas envolvidas, além do treinamento de todos os funcionários para sua execução. Essa medida visa evitar conflitos desnecessários, pois cada etapa na Assistência Farmacêutica depende do correto desempenho da etapa anterior. Um descuido em qualquer uma delas pode comprometer todo o processo subsequente, resultando em consequências danosas para os resultados esperados (Conass, 2004).

CONCLUSÃO

A construção do Procedimento Operacional Padrão (POP) no processo de dispensação de medicamentos se torna como uma estratégia economicamente viável e eficaz para promover os treinamentos de novos funcionários, a capacitação para os estagiários, e otimizar os serviços farmacêuticos. Este instrumento, ao estabelecer diretrizes claras e uniformes para as atividades diárias, visa não apenas garantir a organização dos atendimentos, mas também facilitar a identificação ágil de falhas e aperfeiçoar o fluxo de trabalho, contribuindo para a prestação de serviços de maior qualidade aos usuários.

O POP, enquanto ferramenta auxiliar, assume um papel fundamental na promoção da segurança e eficácia na dispensação de medicamentos, contribuindo significativamente para a minimização de erros e para a melhoria dos processos internos da farmácia.

Entretanto, para que o POP seja efetivo como instrumento, é necessário destacar a importância do envolvimento ativo da equipe. Além disso, a realização de treinamentos periódicos e o investimento em capacitação são elementos-chave para assegurar a aplicação e manutenção desse procedimento no ambiente farmacêutico.

Assim, é possível concluir que a adoção do POP no processo de dispensação no CEAF, não apenas promove uma maior eficiência operacional e organizacional na farmácia, mas também fortalece a segurança do paciente e a qualidade dos serviços de saúde prestados.

CONFLITOS DE INTERESSE

A autora não declarou haver conflitos de interesses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, R. D. S; MIRANDA, K. S; SIMÕES, A. B. A et al. Assistência farmacêutica em unidades básicas de saúde: um foco no serviço farmacêutico. **Brazilian Journal of Health Review**, 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/14460/12011>. Acesso em: 22 de outubro de 2023.

ANACLETO, Tânia Azevedo; PERINI, Edson; ROSA, Mário Borges; CÉSAR, Cibele Comini. ERROS DE MEDICAÇÃO. **Clinics**, São Paulo, v. 4, n. 60, p. 1-24, ago. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/clin/a/Fnz34hCMX9trwhP7cGrcFZm/abstract/?lang=pt#ModalTutors>. Acesso em: 03 de junho de 2024.

ANGONESI, DÉBORA. Dispensação farmacêutica: uma análise de diferentes conceitos e modelos. **Ciência & Saúde Coletiva**, 13:629-640, 2008. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v13s0/a12v13s0.pdf. Acesso em: 16 de maio de 2024.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013**. Dispõe sobre as ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 140, p. 32-36, 26 jul. 2013.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. **Brasília, DF: Presidência da República**, 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 29 de agosto de 2023.

BRASIL, Conselho Federal de Farmácia. Resolução CFF nº 585, de 29 de agosto de 2013. **Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências**. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em: 16 de maio de 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência Farmacêutica no SUS. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS**, 2007. Disponível em:https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colec_progestores_livro7.pdf. Acesso em: 29 de agosto de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. **Ministério da Saúde**, 2020. Disponível em:[https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/ceaf#:~:text=A%20Assist%C3%Aancia%20Farmac%C3%AAutica%20\(AF\)%20no,para%20cada%20um%20dos%20Componentes](https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/ceaf#:~:text=A%20Assist%C3%Aancia%20Farmac%C3%AAutica%20(AF)%20no,para%20cada%20um%20dos%20Componentes). Acesso em: 29 de agosto de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Da excepcionalidade às linhas de cuidado: o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. **Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos**. Brasília, Distrito Federal, 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/excepcionalidade_linhas_cuidado_ceaf.pdf. Acesso em: 26 de maio de 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas. **Ministério da Saúde**, 2000. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf. Acesso em: 29 de agosto de 2023.

CARRILHO, R. F.; RIBEIRO, W. **Implantação do Método Dáder em Atenção Farmacêutica em drogaria no município de Monteiro Lobato – SP**. XIV INIC / X EPG. Universidade do Vale do Paraíba – UNIVAP, 2010.

Fernandes, L.C.L., Machado, R. Z., & Anschau, G. O. Gerência de serviços de saúde: competências desenvolvidas e dificuldades encontradas na atenção básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, 14, 1541–1552. Disponível em:<https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000800028>. Acesso em: 16 de maio de 2024.

OLIVEIRA, L. **Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde**: da política Nacional de Medicamentos à Atenção Básica à Saúde, 2008 Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/assistenciafarmaceutica-no-sistemaunico-de-saude>

-da-politica-nacional-de
medicamentos-a-atencao-basica-asaude/2552?id=2552&id=2552&id=2552&id=2552. Acesso em: 05 de setembro de 2023.

PEREIRA, L. R. et al. Avaliação de procedimentos operacionais padrão implantados em um serviço de saúde. *Archives of Health Sciences*, v. 24, n. 4, p. 47-51, 2017.

RODRIGUES MSP, LEITÃO GCM. Estágio curricular supervisionado com ênfase no desenvolvimento da autonomia e da responsabilidade. **Revista Texto contexto-enfermagem**, 2000; 9(3): 216-229.

SANTA CATARINA. Cosems/Sc. Secretarias Municipais de Saúde (org.). **Componentes da Assistência Farmacêutica**. 2020. Disponível em: <https://www.cosemssc.org.br/componentes-da-assistencia-farmaceutica/>. Acesso em: 07 de setembro de 2023.

SERGIPE. Secretaria do Estado de Saúde. Farmacêuticos têm papel essencial para o bom funcionamento do SUS. **Governo do Estado de Sergipe**, 2019. Disponível em: <https://saude.se.gov.br/farmacuticos-tem-papel-essencial-para-o-bom-funcionamento-do-sus/#:~:text=%E2%80%9CNo%20Estado%2C%20os%20farmac%C3%AAuticos%20atuam,o%20informou%20Juliana%20Oliveira>. Acesso em: 29 de agosto de 2023.

UFMA, Universidade Federal Do Maranhão. Saúde e sociedade: como entender a saúde. **Centro de Ciências Biológicas e da Saúde**, 2014. Disponível em: http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/Unidade_1.pdf. Acesso em: 05 setembro de 2023.

VASCONCELOS D; CHAVES G; AZEREDO T; SILVA R. Política Nacional de Medicamentos em retrospectiva: um balanço de (quase) 20 anos de implementação. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/tjNHDRh8DFmzrFCtk9cm6Zj/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 05 de setembro de 2023.

NORMAS DE ENVIO DA REVISTA MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE

ADEQUAÇÃO DO MANUSCRITO AS NORMAS DA REMS

Após estabelecido as correções finais no conteúdo o trabalho passa para a fase dos ajustes na formatação e estrutura do manuscrito. Esta etapa deve seguir as seguintes premissas:

- Devem ser digitados em extensão .doc, .docx, .txt ou .rtf;
- Fonte Times New Roman, tamanho 12;
- Espaçamento duplo (1,5) em todo o documento (incluindo resumo, agradecimentos, referências e tabelas);
- Margens de 2,5 cm, parágrafos justificados;
- O parágrafo deverá apresentar um recuo de 1,25 cm da margem esquerda na primeira linha;
- Todas as páginas devem ser numeradas no canto superior direito;
- Os títulos dos capítulos devem aparecer sem indicativo numérico: (resumo, referências bibliográficas, apêndice, anexo);
- Evitar ao máximo as abreviações e siglas. Em determinados casos, sugere-se que na primeira aparição no texto, deve-se colocar por extenso a abreviatura e/ou sigla entre parênteses. Exemplo: Organização Mundial de Saúde (OMS).

O manuscrito deve conter:

Título: deve ser conciso, claro e o mais informativo possível. Não deve conter abreviações e não deve exceder a 200 caracteres, incluindo espaços. Deve ser apresentada a versão do título em **inglês**.

Resumo Estruturado: deve condensar os resultados obtidos e as principais conclusões de tal forma que um leitor, não familiarizado com o assunto tratado no texto, consiga entender as principais implicações do artigo. O resumo não deve exceder 250 palavras (100 palavras no caso de comunicações breves) e abreviações devem ser evitadas. Deve ser subdividido em: Introdução, Métodos, Resultados e Conclusões. Para os textos em Língua portuguesa, deve ser apresentada também a versão em inglês (**Abstract**).

Palavras-chave: imediatamente abaixo do resumo estruturado, de acordo com o tipo de artigo submetido, devem ser incluídos de três a cinco descritores (palavras-chave), assim como a respectiva tradução para os Keywords (descriptors).

Devem ser separados por ponto e vírgula. Os descritores devem ser extraídos dos “Descritores em Ciências da Saúde” (DeCS): <http://decs.bvs.br/>, que contém termos em português, espanhol e inglês, e do “Medical Subject Headings” (MeSH): www.nlm.nih.gov/mesh, para termos somente em inglês.

As subdivisões devem apresentar as seguintes seções:

Introdução: deve ser sucinta e destacar os propósitos da investigação, além da relação com outros trabalhos na área. Uma extensa revisão de literatura não é recomendada, citando apenas referências estritamente pertinentes para mostrar a importância do tema e justificar o trabalho. Ao final da introdução, os objetivos do estudo devem ser claramente descritos.

Material e Métodos: devem ser suficientemente detalhados para que os leitores e revisores possam compreender precisamente o que foi feito e permitir que seja repetido por outros. Técnicas-padrões precisam apenas ser citadas.

· **Aspectos Éticos:** em caso de experimentos envolvendo seres humanos, indicar se os procedimentos realizados estão de acordo com os padrões éticos do comitê de experimentação humana responsável (institucional, regional ou nacional) e com a Declaração de Helsinki de 1964, revisada em 2000. Quando do relato de experimentos em animais, indicar se seguiu um guia do conselho nacional de pesquisa, ou qualquer lei sobre o cuidado e uso de animais em laboratório foram seguidas. Deve também citar aprovação do Comitê de Ética. Como também incluir nos anexos o parecer ético e os demais instrumentos utilizados (termo de consentimento, questionários) na pesquisa.

Resultados e discussão: devem ser um relato conciso da nova informação. Evitar repetir no texto os dados apresentados em tabelas e ilustrações, relacionar-se diretamente com o estudo que está sendo relatado. Não incluir uma revisão geral sobre o assunto, evitando que se torne excessivamente longa ou repetindo dados já incluídos na introdução do manuscrito.

Conclusão: abordar de forma breve o desfecho da pesquisa, identificando o sentido e valor do conteúdo para a inovação científica. Destacando os aspectos de maior relevância durante o trabalho.

Agradecimentos: (não obrigatório), devem ser curtos, concisos e restritos a aqueles realmente necessários, e, no caso de órgãos de fomento não usar siglas. Deve

haver permissão expressa dos nomeados. Aqui devem ser informados todos os tipos de fomento recebidos de agências de fomento ou demais órgãos ou instituições financiadoras da pesquisa. Informar também a existência de bolsas de Iniciação Científica, Mestrado ou Doutorado.

Conflitos de Interesse: todos os autores devem revelar qualquer tipo de conflito de interesse existente durante o desenvolvimento do estudo. Caso não haja conflito de interesse informar “Não há conflito de interesse”.

Figuras: as ilustrações (fotografias, desenhos, gráficos etc.), devem ser citadas como figuras (Exemplo: Figura 1) e inseridas no manuscrito próximo ao local onde foram citadas. As legendas devem ser sucintas, porém auto-explicativas, com informações claras, de forma a dispensar consulta ao texto.

Tabelas: as tabelas com suas legendas devem ser inseridas no decorrer do texto, próximo ao local de sua citação. Todas as tabelas devem ser numeradas na ordem de aparecimento no texto. A legenda deve aparecer em sua parte superior, precedida pela palavra "Tabela", seguida do número de ordem de ocorrência no texto, em algarismos arábicos (ex: Tabela 1, Tabela 2 etc). Os títulos das tabelas devem ser auto-explicativos, de forma que as tabelas sejam compreendidas dispensando consulta ao texto.