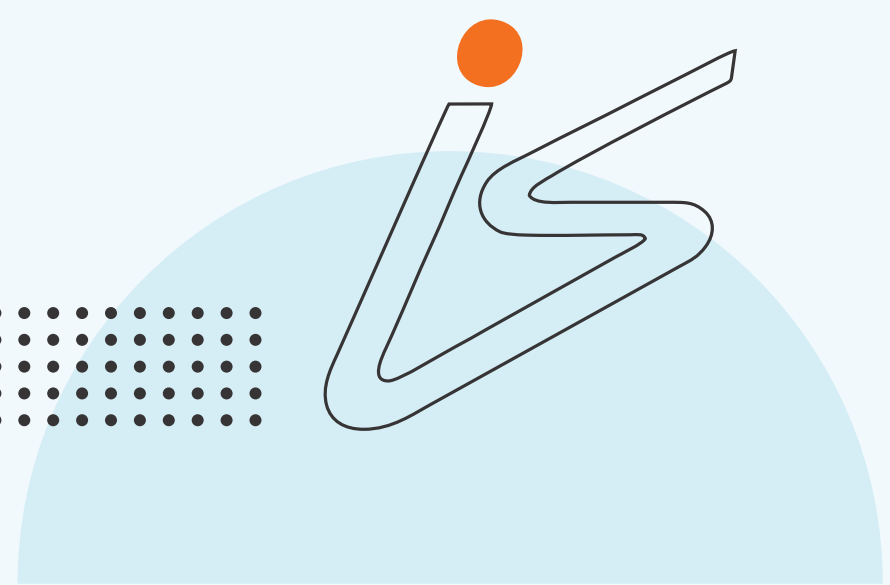
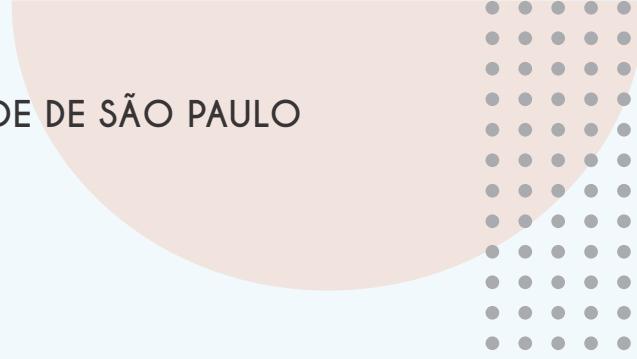


RESUMO EXECUTIVO

Mestrado Profissional em Saúde Coletiva

INSTITUTO DE SAÚDE

www.isaude.sp.gov.br



AValiação DO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DE SERVIÇO DE TELEFARMÁCIA PARA O ATENDIMENTO DE PESSOAS QUE VIVEM COM HEPATITE B CRÔNICA, NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO.

Me. Priscilla Alves Rocha
Orientador(a): Dra. Tereza Setsuko Toma

Instituto de Saúde

O Instituto de Saúde (IS) é um órgão vinculado à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, que tem como atribuição avaliar as políticas de saúde, subsidiando os gestores na tomada de decisão. Seu foco está na produção de conhecimento técnico-científico no campo da saúde coletiva, na avaliação de tecnologias em saúde e na prestação de assessoria para os diversos níveis de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, o Instituto de Saúde se dedica à formação e desenvolvimento de profissionais para o SUS.

Mestrado Profissional em Saúde Coletiva do IS

O Programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde/SES-SP, fundado em 2011, tem como público-alvo trabalhadores do SUS do estado de São Paulo. O Programa apoia profissionais de saúde do SUS a desenvolver projetos de pesquisa que ajudam a solucionar problemas identificados nos serviços onde atuam, contribuindo para o fortalecimento do SUS, por meio do aprimoramento na qualidade da gestão e da atenção, e para melhorias das condições de saúde da população.

Área de concentração:

Gestão e Práticas em Saúde

Linhas de pesquisa:

Práticas de Saúde

Sistemas e Serviços de Saúde

Aleitamento Materno, Alimentação e Nutrição

O problema prioritário de saúde

As hepatites virais são um grave problema de saúde pública no mundo, representando a principal causa de transplantes hepáticos. O tratamento, com o objetivo de reduzir a carga viral e impedir a progressão da doença, necessita do uso de um medicamento por período prolongado. A adesão ótima a este tratamento está relacionada à melhor sobrevida e menor incidência de complicações. Neste sentido, o cuidado farmacêutico pode contribuir para a melhor adesão ao tratamento dos usuários.

Justificativa para realização da pesquisa

Considerando a importância da melhor adesão ao tratamento no controle clínico e redução das complicações da Hepatite B, deve haver um incentivo para a atuação dos profissionais nos serviços para avaliar e utilizar estratégias que tragam resultados positivos à adesão ao tratamento dos usuários. Durante a pandemia de COVID-19, muitos serviços de saúde foram oferecidos de maneira remota. Em relação a atuação do farmacêutico esta prática se denomina telefarmácia e foi recentemente regulamentada no Brasil. Como a mesma está se expandindo, é importante que os estudos avaliem estes serviços de forma a compreender barreiras e facilitadores à sua plena implementação.

Objetivo

Avaliar o processo de implementação do serviço de telefarmácia do Ambulatório de Farmácia Clínica do Instituto Central do Hospital de Clínicas (ICHC) da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), para o atendimento aos usuários do ambulatório de Hepatite B crônica em uso de terapia antiviral.

Método

Foi realizada uma pesquisa de implementação, com foco principal na análise das fases exploratória, de instalação e de implementação do programa de Cuidado Farmacêutico em Hepatologia para pessoas que vivem com Hepatite B, no Instituto Central do HCFMUSP.



O protocolo da pesquisa foi elaborado com auxílio da ferramenta ImpRes. A pesquisa foi desenvolvida de setembro de 2022 a abril de 2023, e foi orientada por cinco referenciais metodológicos:

- Estrutura RE-AIM (letras iniciais de reach, effectiveness, adoption, implementation, maintenance), para avaliação da implementação;
- ERIC - Experts Recommendations for Implementation Change, para seleção das estratégias de implementação;
- Proctor, 2013: para descrição das estratégias de implementação;
- Proctor, 2010: para definição dos desfechos relacionados à implementação;
- Diálogo deliberativo: para coletar a percepção de representantes das partes interessadas sobre barreiras e facilitadores da implementação.

Foram convidados a participar usuários do serviço com Hepatite B crônica e não aderentes ao tratamento, conforme avaliação prévia realizada por meio de um questionário validado. Profissionais da Divisão de Farmácia foram convidados a colaborar na equipe de atendimento e na equipe de implementação.

O processo de implementação foi organizado em três etapas:

Fase exploratória: quando ocorreu o convite às equipes e a identificação inicial de barreiras e facilitadores à implementação do serviço;

Fase de instalação: quando ocorreram os ajustes dos instrumentos utilizados para educação em saúde, descrição das estratégias de implementação, ações para contornar barreiras identificadas, treinamento das equipes, ajustes das agendas, de forma a preparar o campo para a implementação do serviço;

Fase de implementação: quando ocorreu efetivamente o convite aos usuários para a participação e houve a realização das consultas farmacêuticas - serviço por telefarmácia por meio do

aplicativo institucional “Portal do Paciente HC” e presencial. Durante a implementação foram avaliados os seguintes desfechos, com o apoio da estrutura RE- AIM e conforme os desfechos de implementação padronizados por Proctor, 2011: alcance, efetividade, adoção, implementação por meio dos indicadores viabilidade e fidelidade e manutenção.

Resultados

Foi selecionada a equipe participante do programa, com a atuação de 4 farmacêuticas no atendimento e a participação de 8 farmacêuticas compondo a equipe de implementação.

A equipe de implementação se reuniu mensalmente durante o processo de implementação e colaborou com a avaliação do programa, a identificação e superação de barreiras e fortalecimento dos facilitadores identificados.

Dentre os 25 usuários não aderentes ao tratamento, 16 aceitaram participar, sendo que 13 optaram pelo atendimento por telefarmácia e 3 por atendimento presencial. No entanto, apenas 12 participaram do programa de consultas (9 grupo teleconsultas e 3 atendimento presencial).

Considerando o total de pacientes elegíveis e os que efetivamente participaram das atividades do programa, o alcance da estratégia foi de 48% (12/25).

Comparativamente à avaliação inicial, houve uma tendência à melhora na pontuação do escore de adesão ao programa, que pode ser sinalizador da efetividade da intervenção, carecendo de maiores estudos.

O tempo de consulta no atendimento por telefarmácia foi cerca de metade do tempo da consulta presencial.

A taxa global de resolução dos problemas relacionados a medicamentos foi de 69,56%, não havendo diferença importante entre as modalidades de atendimento.

Entre as barreiras à implementação identificadas foram destacados: o desconhecimento dos usuários sobre o aplicativo “Portal do Paciente HC” e sobre o cuidado farmacêutico; questões



relacionadas à estrutura de celular e internet dos usuários; necessidade de maior divulgação e adequação da ferramenta, com treinamento e capacitação dos usuários e cuidadores.

Entre os facilitadores foram destacados: o modelo de governança; as estratégias de confirmação de consultas; o engajamento da equipe e programas de capacitação e supervisão clínica aos colaboradores.

O diálogo deliberativo contou com a participação dos profissionais colaboradores e apenas uma representante dos usuários, o que limitou a avaliação da implementação sob a perspectiva dos usuários.

Próximos passos - recomendações

- A oferta do serviço deve ser mantida e seu potencial apresentado às equipes para maior divulgação e ampliação do alcance.
- Estratégias de divulgação do aplicativo 'Portal do Paciente HC' e do programa de cuidado farmacêutico devem ser implementadas, em linguagem adequada aos usuários e seus cuidadores.
- Podem ser realizadas estratégias de orientação aproveitando o tempo de espera do usuário nos dias de consulta médica, potencializando as ações de educação em saúde.
- Foi recomendada a descrição detalhada do protocolo do programa e de seu modelo lógico, para garantir a realização plena de suas atividades e objetivos.
- Outros estudos focados na efetividade e em resultados relacionados aos usuários podem ser realizados.

Produtos gerados

Publicação 1: Rocha PA, Toma TS. Uso de telefarmácia para atenção a pessoas com doenças crônicas transmissíveis: uma revisão de escopo. *Research, Society and Development*. 2023; 12(3):e28712340719-e28712340719. Doi: 10.33448/rsd-v12i3.40719

Publicação 2: Rocha PA, Bortoli MC, Toma TS. Avaliação do processo de implementação de um serviço de telefarmácia. *BIS Boletim do Instituto de Saúde [Internet]*. 2023;24(2):121-7. Doi: 10.52753/bis.v24i2.40171

Instrumentos para educação em saúde elaborados e revisados.

Agenda de atendimentos otimizada.

Programa de treinamento da equipe elaborado.

Palavras-chave: hepatite B, cuidado farmacêutico, telemedicina, implementação.

Acesso à dissertação