



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE
JANEIRO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE MEDICINA
INSTITUTO DE ATENÇÃO À SAÚDE SÃO FRANCISCO DE ASSIS/HESFA
MESTRADO PROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

PATRICIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ACOMPANHAMENTO E
CUIDADO A GESTANTES COM SÍFILIS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE

RIO DE JANEIRO

2023

PATRICIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ACOMPANHAMENTO E CUIDADO A GESTANTES COM SÍFILIS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde, da Faculdade de Medicina UFRJ em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA para obtenção do título de Mestre em Atenção Primária à Saúde.

Orientadora: Profa. Dr^a. Andreza Pereira Rodrigues (EEAN/UFRJ)

Rio de Janeiro

2023

FICHA CATALOGRÁFICA

CIP - Catalogação na Publicação

D331a DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO, PATRICIA
 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ACOMPANHAMENTO E
 CUIDADO A GESTANTES COM SÍFILIS NO CONTEXTO DA
 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE / PATRICIA DOS SANTOS
 PIMENTA RACCA DE CARVALHO. -- Rio de Janeiro, 2023.
 111 f.

 Orientadora: Andreza Pereira Rodrigues.
 Dissertação (mestrado) - Universidade Federal do
 Rio de Janeiro, Faculdade de Medicina, Programa de
 Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde,
 2023.

 1. ATENÇÃO FARMACÊUTICA. 2. SÍFILIS GESTACIONAL.
 3. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE . I. Pereira Rodrigues,
 Andreza, orient. II. Título.

PATRICIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ACOMPANHAMENTO E
CUIDADO A GESTANTES COM SÍFILIS NO CONTEXTO DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde, da Faculdade de Medicina UFRJ em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA para obtenção do título de Mestre em Atenção Primária à Saúde.

Orientadora: Prof. Dr^a. Andreza Pereira Rodrigues

Aprovado em:

Prof^a. Dr^a. Carla Patricia Figueiredo Antunes de Souza
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca - ENSP/FIOCRUZ

Prof.. Dr., Gerson Luiz Marinho
Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ/MPAPS

Prof. Dr. Thiago Azeredo
Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ/FF/CTECFAR

Prof^a. Dr^a. Mirella Giongo Galvão da Silva
Faculdade de Medicina Universidade Federal do Rio de Janeiro - FO/ UFRJ

DEDICATÓRIA

DEDICO ESTE TRABALHO EM PRIMEIRO LUGAR A DEUS, PELO DOM DA VIDA; POR ME FAZER FORTE QUANDO NA VERDADE SOU FRACA, DANDO SEMPRE SINAIS DA SUA PROTEÇÃO, ESPERANÇA, AMOR E GUIA. E AS PESSOAS MAIS IMPORTANTES DA MINHA VIDA QUE SÃO MEUS PAIS, PAULO E MARILZA, A MINHA IRMÃ ANA PAULA, AO MEU ESPOSO E COMPANHEIRO DE VIDA PAULO CÉSAR, QUE DEU-ME O BEM MAIS PRECIOSO DA MINHA VIDA, MINHA FILHA ALICIA.

AGRADECIMENTOS

AGRADEÇO A DEUS PELA OPORTUNIDADE DE ALCANÇAR MAIS UM SONHO EM MINHA VIDA ATRAVÉS DA PERSEVERANÇA E DEDICAÇÃO.

À PROFESSORA. DRA. ANDREZA PEREIRA RODRIGUES, OBRIGADA PELA CONFIANÇA E DEDICAÇÃO AO MEU TRABALHO, POR EMBARCAR COMIGO JUNTAS NESTA CAMINHADA.

À MINHA MÃE E AO MEU PAI POR TODO O INCENTIVO NA VIDA ACADÊMICA ACREDITANDO EM MEU CRESCIMENTO PROFISSIONAL E PESSOAL.

AO MEU ESPOSO PAULO CÉSAR, QUE SEMPRE ME INCENTIVAVA E ME ESCUTAVA DURANTE MEUS LAMENTOS E SONHOS NO PERCURSO DO CURSO, PRINCIPALMENTE DURANTE ESCRITA ACADÊMICA.

AGRADEÇO A MINHA FILHA ALICIA, QUE SEMPRE FOI PACIENTE QUANDO ESTAVA ESTUDANDO, A QUEM EU DEDICO TODA A MINHA FORÇA DE VONTADE DE SE TORNAR UMA MESTRA, QUE APESAR DE TODAS AS DIFICULDADES DAS NOSSAS VIDAS, E AS ADVERSIDADES, PUDE MOSTRAR A ELA QUE, ESTUDANDO PODEMOS VENCER SEMPRE, E QUE O ESTUDO FAZ TODA DIFERENÇA EM NOSSAS VIDAS E EDUCAÇÃO.

À MINHA IRMÃ EU AGRADEÇO POR TODO APOIO TÉCNICO À CONCLUSÃO DESTA DISSERTAÇÃO.

ENFIM, ATRAVÉS DESTAS PALAVRAS QUERO AGRADECER A TODOS QUE FAZEM PARTE DA MINHA VIDA, SALIENTANDO QUE CADA UM CONTRIBUIU UM POUCO PARA ESTA CONQUISTA.

*“Ensinar não é transferir conhecimento,
mas criar as possibilidades para sua
produção ou a sua construção.
Quem ensina aprende ao ensinar e quem
aprende ensina ao aprender”*

Paulo Freire

RESUMO

Esta dissertação teve como objetivo compreender as estratégias de atuação do farmacêutico para aumentar a adesão ao tratamento das gestantes com sífilis em territórios de Atenção Primária à Saúde (APS) no Rio de Janeiro. A pesquisa teve como cenário a área programática 5.1 no Município do Rio de Janeiro e como participantes os farmacêuticos atuantes em unidades de APS daquele território em 2023. Os objetivos específicos foram: (a) mapear as ações do profissional farmacêutico da APS no acompanhamento a gestantes com sífilis e (b) analisar as estratégias utilizadas pelos farmacêuticos para qualificação do cuidado e acompanhamento a gestantes com sífilis em territórios de APS. Utilizando abordagem qualitativa e estratégia metodológica de grupo focal desenvolveu-se estudo para compreender as ações dos farmacêuticos no acompanhamento às gestantes com Sífilis na APS. Os grupos focais foram realizados em Fev/2023 e os dados foram submetidos à análise de conteúdo de Bardin. Nos resultados são apresentados o perfil dos 22 profissionais participantes (maioria mulheres, com idade entre 28 e 54 anos, e menos da metade com especialização na área que atuam), e duas categorias temáticas. Na categoria O farmacêutico na assistência à gestante com sífilis, analisou-se como atuam na assistência e refletem sobre o papel do farmacêutico nessa assistência, na outra categoria Facilidades e dificuldades na assistência à gestante com sífilis, são analisadas as dimensões da assistência, da relação com a equipe multiprofissional e da estrutura a partir do reconhecimento de facilidades e dificuldades enfrentadas pelos farmacêuticos na assistência a mulheres com sífilis durante a gestação. Deste modo, os farmacêuticos somam junto com a equipe multiprofissional através de consultas e orientações e assim concluímos que o profissional farmacêutico não deve ser visto apenas como aquele que deve estar presente na unidade de saúde por motivo de lei, mas sim um profissional importante para o usuário, na prestação de serviços e também na gestão das atividades relacionadas ao medicamento por ser um profissional que reúne conhecimentos, atitudes e habilidades para exercer tal papel na sociedade.

Palavras-chave: sífilis; atenção primária à saúde; assistência farmacêutica.

ABSTRACT

This dissertation aimed to understand the pharmacist's action strategies to increase adherence to the treatment of pregnant women with syphilis in Primary Health Care (PHC) territories in Rio de Janeiro. The research was set in programmatic area 5.1 in the Municipality of Rio de Janeiro and the participants were pharmacists working in PHC units with territory in 2023. The specific objectives were: (a) to map the actions of PHC professional pharmacists in monitoring pregnant women with syphilis and (b) analyze the strategies used by pharmacists to qualify care and follow-up for pregnant women with syphilis in PHC territories in AP 5.1 in the city of Rio de Janeiro. Using a qualitative approach and focus group methodological strategy, a study was developed to understand the actions of PHC pharmacists in monitoring pregnant women with Syphilis in PHC. The focus group was held in Feb/2023 and the data was subjected to Bardin content analysis. Our results present the profile of the 22 participating professionals (mostly women, aged between 28 and 54 years old, and less than half with specialization in the area they work), and two thematic categories: The pharmacist in assisting pregnant women with syphilis, where counts how they work in providing assistance and reflect on the role of the pharmacist in this assistance, and Facilities and difficulties in assisting pregnant women with syphilis, which highlights the dimensions of assistance, the relationship with the multidisciplinary team and the structure based on the recognition of facilities and difficulties faced by pharmacists when assisting women with syphilis during pregnancy. In this way, pharmacists join together with the multidisciplinary team through consultations and guidance and thus we conclude that the pharmaceutical professional should not be seen only as someone who must be present in the health unit for reasons of law, but rather an important professional for the user, in the provision of services and also in the management of activities related to medicine as he is a professional who brings together knowledge, attitudes and skills to play this role in society.

Keywords: syphilis; primary health care; pharmaceutical care.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Resultado de busca de referências bibliográficas nas bases BVS e SciELO.....	26
---	----

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Mapa da cidade do Rio de Janeiro	33
Figura 2 - Perfil dos participantes da pesquisa	41

LISTA DE ANEXOS

Anexo A - Parecer consubstanciado do CEP.....	81
Anexo B - Termos de Anuência da AP 5.1 (CMS / CF).....	86

LISTA DE ABREVIações E SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
ACS	Agente Comunitário de Saúde
AF	Assistência Farmacêutica
AP	Área de Planejamento
APS	Atenção Primária à Saúde
APs	Áreas Programáticas
AP	Área Programática
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
BZP	Benzilpenicilina Benzatina
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CF	Clínica da Família
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CMS	Centro Municipal de Saúde
CNS/CONEP	Conselho Nacional de Saúde / Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
ESF	Estratégia Saúde da Família
GF	Grupo Focal
ISTs	Infecções Sexualmente Transmissíveis
MS	Ministério da Saúde

NAF	Núcleo de Assistência Farmacêutica
NASF	Núcleos de Apoio à Saúde da Família
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americanas da Saúde
OSS	Organizações Sociais de Saúde
PHP	Programa Humanização do Pré-Natal e Nascimento
PNAF	Política Nacional de Assistência Farmacêutica
PNM	Política Nacional de Medicamento
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
RH	Recursos Humanos
SCIELO	Scientific Electronic Libray Online
SEFAR	Serviços Farmacêuticos
SG	Sífilis Congênita
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificações
SMS/RJ	Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	16
2. OBJETO E OBJETIVOS DO ESTUDO	21
2.1 Objetivo Geral	21
2.2 Objetivos Específicos	21
3. JUSTIFICATIVA	22
4. REVISÃO DE LITERATURA	25
5. REFERENCIAL TEÓRICO	28
5.1 Assistência farmacêutica no contexto da Atenção Primária à Saúde	28
5.2 Manejo da sífilis na gestação no Brasil	30
6. MATERIAIS E MÉTODOS	33
6.1 Cenário de estudo	33
6.2 Desenho de estudo	34
6.2.1 Procedimentos da coleta de dados	34
6.2.2 Participantes da Pesquisa	37
6.2.3 Instrumentos de coleta de dados	38
6.2.4 Organização e análise dos dados coletados	38
6.3 Procedimentos éticos	40
7. RESULTADOS	41
7.1 Análise do perfil dos participantes da pesquisa	41
7.2 O farmacêutico na assistência à gestante com sífilis	42
7.3 Facilidades e dificuldades na assistência à gestante com sífilis	48
8. PRODUTO DE PESQUISA	59
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS	64
REFERÊNCIAS	68
APÊNDICES	73
APÊNDICE A - TCLE	73
APÊNDICE B - Roteiro de Preparação do Grupo Focal	77
APÊNDICE C - Questionário de identificação dos participantes	78
APÊNDICE D - Roteiro para Grupo Focal- Perguntas abertas	80
ANEXOS	81
ANEXO A- Parecer consubstanciado do CEP	81
ANEXO B - Termos de Anuência da AP 5.1 (CMS / CF)	86

1. INTRODUÇÃO

A Sífilis é uma infecção sistêmica, de evolução crônica, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Sua transmissão ocorre pela via sexual, sanguínea e vertical. Seu tratamento é eficaz e de baixo custo, mas se mantém como problema de saúde pública ao longo dos anos, principalmente, quando o assunto é a sífilis congênita (SC). A doença é dividida em fases. A fase primária é caracterizada pela presença de lesão inicial chamada cancro duro; a secundária, onde surgem roséolas sífilíticas, e na terciária, onde há comprometimento cutâneo, ósseo, cardiovascular, entre outros (Brasil, 2010). É uma doença exclusiva do ser humano, prevenível e curável (Brasil, 2006).

A transmissão vertical da doença, ou seja, aquela que ocorre de mãe para filho durante a gestação, caracteriza a Sífilis Congênita. A Sífilis Congênita resulta da transferência transplacentária do *Treponema pallidum*, devido à disseminação hematogênica da bactéria em gestantes infectadas, não tratadas ou tratadas inadequadamente, podendo ocorrer também do contato com lesões infectadas durante o nascimento (Cloherty et al, 2015). Este é o modo de transmissão de maior impacto para a saúde pública, devido à frequência dos desfechos graves para a gestante e para a criança - entre eles parto prematuro, óbito fetal e neonatal e infecção congênita do recém-nascido. Assim, todas as gestantes portadoras de sífilis devem iniciar um tratamento rápido, para evitar a ocorrência de uma transmissão vertical.

A ocorrência de Sífilis Congênita é reconhecida como um indicador sensível de avaliação da qualidade da assistência e acompanhamento no pré-natal, visto que evidencia deficiências de ordem tanto estrutural quanto técnica dos serviços de saúde (Costa, 2013). O pré-natal e a assistência às gestantes fazem toda a diferença para o diagnóstico dessa doença. No pré-natal, exames laboratoriais e testes rápidos são solicitados de acordo com o período gestacional. Na primeira consulta, idealmente até a 12^o semana a gestação, realiza-se os testes rápidos de sífilis e em caso de negativo os demais testes são repetidos a cada trimestre da gestação, entre 24 a 28 semanas de gestação e por último entre 32 a 34 semanas (Rio de Janeiro, 2022).

Em caso de teste rápido positivo, o acompanhamento deve ser realizado com o teste não treponêmico realizado mensalmente. O objetivo desta solicitação, não é

a verificação de cura, visto que as titulações nem sempre baixam rapidamente, mas sim, a avaliação imediata do aumento de diluições que evidenciem reativação ou reinfeção e, com isso, o oferecimento de retratamento em tempo oportuno (Rio de Janeiro, 2022).

O tratamento é realizado com uma droga de baixo custo, a Benzilpenicilina Benzatina, de fácil aplicação e sem evidências científicas de casos de resistência. O tratamento da sífilis consiste em: uma ampola de Benzilpenicilina Benzatina de 1.200.000UI (dose total 2.400.000UI), aplicada em cada glúteo em uma única dose, para sífilis primária; uma ampola de Benzilpenicilina Benzatina de 1.200.000UI (dose total 4.800.000UI), aplicada em cada glúteo, durante duas semanas no caso de sífilis secundária, e uma ampola de Benzilpenicilina Benzatina de 1.200.000UI (dose total 7.200.000UI), aplicada em cada glúteo, durante três semanas, quando se tratar de sífilis terciária. A não adesão ao tratamento ou quando tratadas inadequadamente, essas gestantes podem transmitir a doença ao concepto, levando a resultados adversos como óbitos fetais, abortos e diversas sequelas irreversíveis para os recém-nascidos, decorrentes dessa infecção evitável (Brasil, 2010).

Segundo a nota Técnica de OFÍCIO Nº SMS-OFI-2023/24901, que trouxe "Novas orientações para o tratamento e monitoramento da sífilis na gestação", considera-se o intervalo de 7 (sete) dias entre as doses como ideal, podendo o intervalo de 9 (nove) dias ser aplicado para casos nos quais tenham ocorrido dificuldade para realização no 7º dia. Não se deve ultrapassar 9 (nove) dias tanto entre a primeira e a segunda dose quanto entre a segunda e a terceira dose (Rio de Janeiro, 2023).

É importante salientar que o tratamento não é apenas medicamentoso e também conta com alguns critérios a serem considerados para que seja eficaz o uso do medicamento. Segundo o esquema recomendado para a fase da doença, tratamento deve ser iniciado até 30 dias antes do parto e finalizado até o momento do parto, tratamento realizado com Benzilpenicilina Benzatina, esquema terapêutico adequado de acordo com o estágio clínico, respeito aos intervalos entre as doses (7 a 9 dias) e queda em duas diluições em três meses ou quatro diluições em seis meses, após a conclusão do tratamento (resposta imunológica adequada) (Rio de Janeiro, 2023).

Além do desafio de tratar adequadamente a gestante, estudos revelam que os parceiros de gestantes com sífilis congênita não realizam o tratamento de forma efetiva. Os principais desafios enfrentados para a adesão ao tratamento no que se refere aos parceiros de gestantes são principalmente: “desconhecimento da doença, baixa condição socioeconômica, riscos e vulnerabilidades, terapia medicamentosa e seguimento do tratamento” (Vasconcelos, et al, 2017, p.5). Tal agravamento permite uma reinfecção para gestante que dificulta o tratamento adequado.

A sífilis gestacional é vista como um grave problema de saúde pública e seu enfrentamento exige diferentes ações (Brasil, 2017). No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) preconiza a prevenção da ocorrência desse evento sentinela¹ e oferece diagnóstico e tratamento gratuitos para a população, com destaque para as políticas públicas direcionadas às gestantes e seus parceiros (Rosa, 2019). Diante deste agravamento, as farmácias das unidades de saúde devem e são consideradas locais de intervenção de saúde. A farmácia e o farmacêutico atuam junto com a equipe multidisciplinar nesta intervenção no sentido de divulgar e disseminar práticas educativas e prevenção de doenças como a sífilis, fazendo uma orientação e tentativa de melhorar a adesão do tratamento destas gestantes, e assim minimizar os riscos para o bebê (Brasil, 2020). Programas de qualificação da assistência pré-natal e ao parto no âmbito específico da atenção à saúde da mulher têm sido implantados pelo Ministério da Saúde (MS) nos últimos 10 anos, com destaque para o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), que define protocolos assistenciais e estabelece incentivos financeiros para os municípios que cumprirem o pacote mínimo de ações preconizadas pelo programa (Brasil, 2006).

Entretanto, apesar da ampliação da assistência pré-natal e das iniciativas governamentais que poderiam contribuir para melhores resultados perinatais, observa-se ainda problemas de saúde relacionados à assistência à gestação, ao parto e ao recém-nascido.

O presente estudo se propõe a refletir sobre a Assistência Farmacêutica (AF) para melhoria da adesão ao tratamento e cuidado às gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). E também, incentivar o uso racional

¹ A Classificação Internacional para a Segurança do Paciente, define “Evento Sentinela” como: • “Uma ocorrência inesperada que implica morte, dano grave físico ou psicológico, ou risco disso. (...) Tais eventos são chamados “sentinela” porque assinalam a necessidade de investigação imediata e resposta.

de medicamentos na tentativa de concretizar um melhor atendimento às gestantes que procuram a resolução de seu problema de saúde na farmácia e contribuir para o enfraquecimento da cadeia de transmissão dessas doenças.

No Rio de Janeiro, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS/RJ), lançou uma nota técnica e protocolo que diz respeito às recomendações para o monitoramento de diagnóstico de sífilis em gestantes. Nela são indicados os profissionais que trabalham na assistência farmacêutica e assumindo que eles vêm contribuindo com as equipes multidisciplinares no município do Rio de Janeiro. A assistência farmacêutica segue a nota técnica do dia 04/07/2016, Ofício S/SUBPAV/SAP n.º 12/2016. A Nota Técnica para Acompanhamento Farmacêutico dos casos de Sífilis da SMS/RJ relata a questão do acompanhamento farmacoterapêutico, que inclui a dispensação do medicamento, a orientação, e o uso racional deles. Essa orientação é feita reforçando o uso do preservativo durante a relação sexual e incentivando em continuar o acompanhando pós-tratamento, através dos exames de sorologia não Treponêmica (VDRL) quantitativo, em que se avalia a titulação e o monitoramento dessa gestante até a última dose prescrita e realizada, visando assim sempre melhorar a adesão o sucesso ao tratamento dessas gestantes. Vale ressaltar que essa orientação farmacêutica visa também enfatizar o tratamento do parceiro, que se torna um fator determinante para a cura eficaz dessa gestante, assim como diminuir o risco de uma reinfecção. Com o tratamento simultâneo do casal, em tempo oportuno do pré-natal, é possível minimizar as chances de Sífilis Congênita (Rio de Janeiro, 2016).

Apesar de todo esforço envolvido pela equipe multidisciplinar e monitoramento sistemático dessas gestantes, ocorre em muitos casos a não adesão correta a este tratamento e ou o abandono, o que talvez pode ser lido como a forma como o paciente vê seu estado de saúde e compreende sua enfermidade (Rosa, 2020). Por isso é importante que a gestante esteja em concordância e ciente da sua condição de saúde para se obter sucesso na adesão ao seu tratamento.

Considerando que estamos diante de um grande agravo em saúde, com este estudo, busca-se contribuir para aprimorar e melhorar o manejo da adesão das gestantes com sífilis com participação e ajuda da assistência farmacêutica da área 5.1 do Município do Rio de Janeiro.

O presente estudo tem como objetivo central compreender as estratégias de atuação do farmacêutico da APS para para qualificação do cuidado, com melhoria da adesão ao tratamento e acompanhamento a gestantes com sífilis, dentro deste universo complexo sobre sífilis gestacional.

2. OBJETO E OBJETIVOS DO ESTUDO

O objeto deste estudo é a assistência farmacêutica realizada a gestantes com sífilis no contexto da APS.

2.1 Objetivo Geral

Compreender as estratégias de atuação do farmacêutico da APS para qualificação do cuidado, com melhoria da adesão ao tratamento e acompanhamento a gestantes com sífilis.

2.2 Objetivos Específicos

- Mapear as ações do profissional farmacêutico da APS no acompanhamento a gestantes com sífilis.
- Analisar as estratégias utilizadas pelos farmacêuticos para qualificação do cuidado e acompanhamento a gestantes com sífilis em territórios de APS na AP 5.1 na cidade do Rio de Janeiro.

3. JUSTIFICATIVA

A incidência de sífilis no Brasil é alarmante e preocupante, no ano de 2021 foram registrados cerca de 167 mil novos casos, desses 74 mil correspondentes a gestantes infectadas e 27 mil à sífilis congênita com 192 óbitos por essa doença. Já em 2022, foram registrados até o mês de junho cerca de 80 mil casos de sífilis adquirida, sendo 31.090 em gestantes e 12.014 de sífilis congênita. Os números podem ser piores, pois a saúde e os indicadores no Brasil ainda esbarram em problemas como as sub-notificações, tornando-se cada vez mais prevalente a ocorrência de sífilis congênita devido ao elevado número de gestantes contaminadas (Costa,2023).

No ano de 2016, no Município do Rio de Janeiro foram notificados 5.540 casos de sífilis em gestantes (14,8%) e 2.805 de SC (13,7%), onde a taxa de incidência era de 11,8 casos por 1000 nascidos vivos. Estes números vêm crescendo no decorrer dos anos, pois em 2017, a taxa de incidência de sífilis congênita no Estado do Rio de Janeiro foi de 18,9 casos por mil nascidos vivos (Brasil, 2017).

No período de 2013 a 2017, no Estado do Rio de Janeiro foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 16.582 casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade. Mesmo o maior número de diagnósticos de sífilis em gestantes sendo realizado durante o pré-natal ainda é grande o número de crianças com diagnóstico de sífilis congênita, fato este que pode estar ligado à não adesão ao tratamento durante o seu pré natal e ao não tratamento do seu parceiro. O município do Rio de Janeiro é o lugar do país que tem as mais altas taxas de sífilis em gestantes, de 35,6 casos por mil nascidos vivos. Testar as grávidas e tratar elas e seus parceiros a tempo é a única forma de garantir que a criança nasça livre da bactéria (Brasil, 2018).

A assistência farmacêutica é realizada com o objetivo de ajudar as equipes e melhorar a adesão ao tratamento desse agravo. O estudo se justifica pelo aumento na quantidade de gestantes que apresentaram sífilis, tendo a necessidade de se ressaltar que o diagnóstico da sífilis gestacional é simples e o seu rastreamento é obrigatório durante o pré-natal, pois essa doença na gestação requer intervenção imediata, para que possa se reduzir ao máximo a possibilidade de transmissão vertical (Brasil, 2017).

O Farmacêutico, como responsável pela coordenação da assistência farmacêutica nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), segundo as experiências do trabalho e dos documentos orientativos incluem: no momento da dispensação orienta ao paciente sobre a duração do tratamento e quais os procedimentos que serão adotados para o acompanhamento da utilização do medicamento, preenche o monitoramento que é realizado através de planilhas que são acompanhadas semanalmente pelo farmacêutico pelo Núcleo de assistência farmacêutica (NAF), linhas de cuidados da área programática (AP) e todas as demais unidades da AP. Esta planilha é utilizada e alimentada através do Google drive®. Ela contém informações como: Nome do paciente com sífilis gestante ou não, sua equipe, número do cartão do SUS do paciente, nome da equipe, data da primeira realização da dose e as seguintes também sendo aprazadas de forma automática, ao final dela quando lançadas as doses ela termina de forma a dizer se o tratamento foi realizado com sucesso ou não. Cabe ao profissional farmacêutico avisar a equipe de saúde em caso de não tratamento realizado de forma correta. No ponto de vista dos profissionais ter esses dados disponíveis é uma vantagem, visto que os pacientes mudam de território facilmente e com a planilha fica fácil achar caso isso aconteça.

Uma desvantagem desta planilha, seria a falta de sigilo e privacidade quanto ao tratamento recebido pela paciente, aos seus dados pessoais que são expostos e compartilhados com muitos através do google drive e email. Uma vez que esses dados podem ser vazados e até mesmo copiados por qualquer pessoa do compartilhamento da AP.

Quando o paciente realiza assistência farmacêutica, são descritos na receita do paciente as datas em que as doses de Benzilpenicilina Benzatina devem ser administradas para retorno ao Serviço de Farmácia. No caso de falta do paciente na data esperada, o farmacêutico entra em contato com o paciente através de contato telefônico, não obtendo sucesso nesta investida, o profissional informa ao enfermeiro responsável pela Estratégia Saúde da Família (ESF) para que ele tenha ciência que o tratamento não está ocorrendo como o esperado e para que o Agente Comunitário de Saúde (ACS) possa fazer uma busca ativa na expectativa de realizar o tratamento de forma adequada.

Através dos possíveis agravos provenientes dos diagnósticos da doença, e devido ao aumento do número de casos de sífilis congênita no Município do Rio de

Janeiro, entende-se, portanto, como importante e fundamental propor ações que aumentem a adesão das pacientes no controle e combate à sífilis.

São muitas as estratégias que precisam ser utilizadas para enfrentar e controlar o avanço deste agravo. Acredita-se que com este estudo sejam mapeadas estratégias eficazes desenvolvidas pelos farmacêuticos da APS e com isso os profissionais possam agregar mais conhecimento científico no que tange ao enfrentamento à sífilis congênita, podendo tomar decisões mais efetivas frente ao agravo encontrado. Com isto, os mesmos estarão contribuindo para, entre outras coisas, a diminuição do tempo de internação hospitalar do binômio mãe/filho, diminuindo o sofrimento familiar e custos de internação, que na grande maioria dos casos, são arcados pelo SUS (Brasil, 2013).

4. REVISÃO DE LITERATURA

A busca de referências bibliográficas foram realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e selecionados estudos científicos publicados em português, inglês e Espanhol, buscas no Scientific Electronic Library Online (SciELO) pesquisas em português apenas, ambos sem restrição de data de publicação, com as seguintes palavras chaves presentes no título ou resumo: Sífilis, Atenção Primária à Saúde e Assistência Farmacêutica.

Foram incluídos na revisão as diretrizes, manuais, notas técnicas, portarias e web pages relacionados ao tema sífilis e sífilis na gestação da Organização Mundial de Saúde (OMS) e MS, considerando que esses documentos orientam as práticas profissionais.

do tratamento de sífilis às gestantes. A análise dos documentos selecionados consistiu na leitura compreensiva e exaustiva com a finalidade de se obter uma visão de conjunto seguida da separação dos trechos mais marcantes a serem discutidos. Foram incluídos na revisão as diretrizes, revistas, livros, manuais, portarias e web pages relacionados ao tema sífilis e sífilis na gestação da OMS, MS. Após seleção dos artigos e leitura dos pertinentes, foram utilizados 33 artigos, 2 manuais da OMS, 11 publicações do MS (manuais e portarias).

De modo geral, após analisar os artigos encontrados, é possível perceber que em comum entre eles é que o SUS através da ESF tem protagonizado enormes avanços relacionados ao acompanhamento da gestante com sífilis, através do seu diagnóstico precoce e oferta de tratamento. Entretanto, além do diagnóstico, é preciso melhorias significativas no tratamento e prevenção destas doenças no Brasil.

5. REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico está organizado em duas partes. Na primeira, é apresentada a Assistência Farmacêutica no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) e na segunda o manejo da sífilis no Brasil.

5.1 Assistência farmacêutica no contexto da Atenção Primária à Saúde

Um compromisso assumido em 2000 pelos Estados-membros das Nações Unidas diz que o acesso aos medicamentos deve ser considerado no marco dos sistemas e serviços de saúde e dos sistemas de proteção social, integrando os objetivos de desenvolvimento do milênio (Hunt; Khosla; 2008, p.107).

Ao longo dos anos, o trabalho do farmacêutico no contexto da Atenção Primária à Saúde no SUS está sendo construído e busca se consolidar em meio a alguns desafios. O primeiro deles diz respeito ao entendimento de usuários, profissionais e gestores quanto ao papel da farmácia no sistema de saúde como um local único e exclusivo de entrega de medicamentos e de suprimentos da rede. A farmácia precisa ser entendida e atuar como um ponto de atenção, rompendo com o modelo biomédico centrado no medicamento e articulando práticas interdisciplinares de promoção do uso racional de medicamentos. O farmacêutico deve assim discutir seu posicionamento como profissional de saúde, de forma a redefinir o seu papel como integrante da cadeia de cuidados (Brasil, 2020).

Outro ponto importante se refere à organização e dimensionamento das atividades do farmacêutico na Atenção Básica. O farmacêutico pode integrar na sua rotina laboral práticas técnico-gerenciais, voltadas para a logística do medicamento, práticas técnico-pedagógicas e clínico-assistenciais. Dessa forma, a gestão e organização do tempo passam a ser um grande desafio para o desenvolvimento de um trabalho qualificado e efetivo, necessitando assim de uma agenda de trabalho pactuada com o gestor, que englobe todas essas atividades e um suporte técnico de profissionais da equipe da farmácia para a execução das atividades administrativas (Brasil, 2020).

O farmacêutico é um profissional com papel importante, devendo ser protagonista juntamente com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf), estratégia inovadora no âmbito do SUS, com objetivo de ampliar o trabalho

multiprofissional e interdisciplinar na Atenção Básica à Saúde (ABS). Atualmente, o departamento de Assistência Farmacêutica (AF) do Ministério da Saúde tem repensado o papel do farmacêutico na APS brasileira, reconhecendo sua centralidade na viabilização do modelo de serviços farmacêuticos (Sefar) proposto.

A presença do farmacêutico na ESF, ora vinculada à estrutura do Nasf, ora em alguma outra conformação, faz parte de uma nova etapa de construção e consolidação dos Sefar no Brasil. A inserção do profissional farmacêutico no contexto de promoção à saúde e, conseqüentemente, na APS, tem se configurado de forma a construir uma identidade a partir de novas práticas, que transcendem a disponibilização do insumo farmacológico e têm como fundamento básico a redução dos riscos de morbimortalidade e o uso adequado e racional dos medicamentos (Brasil, 2020; Pereira, 2015).

Aqui no município do Rio de Janeiro, como parte dos esforços de renovação gerencial na atenção primária e em convergência com a proposta da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e do MS, tem se desenvolvido estratégias e concentrado esforços para consolidar a implantação dos Sefar diretamente vinculados às unidades de saúde e com presença de profissional farmacêutico em cada unidade de saúde. Este modelo gerencial adotado pela SMS-RJ na expansão da ESF está baseado em contratos de gestão com organizações sociais de saúde (OSS) e monitorados por um conjunto de indicadores de desempenho (Pereira, 2015). Essa medida visa à integralidade da assistência por meio do desenvolvimento de um trabalho com a família, a comunidade e a equipe, à corresponsabilidade no cuidado, à formação de vínculo com o paciente e à troca de experiências e informações com os demais profissionais, de forma interdisciplinar na unidade de Saúde (Luquetti, 2017).

Com o foco em garantir o uso racional de medicamentos a AF constitui um dos sistemas de apoio das redes de atenção à saúde, juntamente com o sistema de apoio diagnóstico e terapêutico e os sistemas de informação em saúde. Esta gestão se caracteriza no acesso e no uso racional de medicamentos, assim como as atividades farmacêuticas focadas na qualidade, ou seja na produção, seleção, programação, aquisição, distribuição, armazenamento e dispensação dos medicamentos (Correr; Soler; Otuki, 2011). Entretanto, para que haja a promoção do uso racional, é necessário garantir o acesso da população aos medicamentos a

partir da promoção do uso correto destes, garantindo a integralidade do cuidado e a resolutividade das ações em saúde através de atividades específicas, executadas por um sistema de gestão eficaz.

Os princípios e as diretrizes do SUS não poderão ser concretizados na prática dos serviços sem uma compreensão da necessidade da efetivação da AF como uma política pública de saúde. Para isso, a estruturação do SUS torna-se um grande desafio para os gestores e profissionais de saúde, com destaque para o campo farmacêutico (Brasil, 2012a).

Nesse contexto, pressupõe-se que a presença do farmacêutico nas farmácias das unidades de APS é condição fundamental para a qualidade da AF e resolução de problemas, favorecendo a promoção do acesso e do uso racional de medicamentos.

5.2 Manejo da sífilis na gestação no Brasil

A sífilis é considerada um grande problema de saúde pública, sendo decretada pelo MS, em 2016, como uma epidemia. A taxa de detecção de sífilis adquirida em 2019 foi de 72,8/100.000 habitantes e da sífilis em gestante foi de 20,8/100.000 habitantes (Brasil, 2020a).

De acordo com Rosa (2020), o número de casos de sífilis gestacional vem crescendo cada vez mais no Brasil. Existem evidências que apontam para o tratamento insuficiente dos parceiros de gestantes com diagnóstico de sífilis. Esta realidade é vista através das notificações onde a mesma registrou no SINAN, no ano de 2018, um total de 62.599 casos de sífilis gestacional, sendo que a região com maior número de casos notificados foi a Sudeste (44,9%) - números que podem ser justificados pela ampliação da oferta de testes rápidos no momento das consultas - e a região com menor número de casos foi a Centro-Oeste (7,9%). Afirma-se que, no ano anterior, foram notificados 49.013 casos de sífilis gestacional, tendo também a região Sudeste o maior número de casos (47,9%) e o menor número de caso registrado na região Centro-Oeste (8%), mostrando que houve um aumento dos casos em 25,7% em relação ao ano de 2017. O número de casos pode ser subestimado, quando se leva em consideração a subnotificação em diversas regiões do país. A sífilis congênita (SC) no Brasil foi incluída na lista de doenças de

notificação compulsória desde 1986, enquanto a sífilis na gestação desde 2005 e a sífilis adquirida no ano de 2010.

Quando o *Treponema pallidum* está presente na corrente sanguínea da gestante, a transmissão fetal ocorre através da barreira placentária. Essa infecção pode ocorrer a qualquer momento durante a gravidez, portanto, só pode ser evitada se a gestante infectada estiver tratada antes ou durante a gravidez (Brasil, 2010)

Até 2018, a sífilis adquirida teve sua taxa de detecção aumentada, quando atingiu 76,4 casos por 100.000 habitantes. Já em 2019, nota-se redução da taxa de detecção, que chegou a 74,2 casos por 100.000 hab. Em 2020, caiu para 54,5 casos por 100.000 habitantes. Verifica-se que no ano de 2020, em comparação com o ano de 2019, houve redução de todas as taxas: 26,6% na taxa de detecção de sífilis adquirida, 9,4% na taxa de incidência de SC e 0,9% na taxa de detecção em gestantes. Embora se observe uma diminuição dos casos de sífilis em quase todo o país, cabe ressaltar que parte dessa redução pode estar relacionada também à identificação de problemas de transferência de dados entre as esferas de gestão do SUS, o que pode ocasionar diferença no total de casos entre as bases de dados municipal, estadual e federal de sífilis. O declínio no número de casos também pode decorrer de uma subnotificação dos casos no Sinan, devido à mobilização local dos profissionais de saúde ocasionada pela pandemia de Covid-19 nos anos de 2020 e 2021 (Brasil, 2021).

Neste contexto, cerca de um milhão de gestantes por ano, no mundo, são afetadas pela sífilis gerando 270.000 casos de SC, 460.000 gestações terminando em abortos ou morte perinatal e 270.000 nascimentos de baixo peso ou prematuro (Brito, 2018).

No Brasil, em 2020, observou-se uma taxa de detecção de 21,6 casos de sífilis em gestantes por 1.000 nascidos vivos (0,9% inferior à taxa observada no ano anterior). As taxas de detecção das regiões Sudeste (25,9/1.000 nascidos vivos) e Sul (23,3/1.000 nascidos vivos) foram superiores à nacional. Em relação aos estados, a taxa de detecção mais elevada, em 2020, foi observada no Rio de Janeiro (55,1 casos/1.000 nascidos vivos, com incremento de 15,0% em relação ao ano anterior), e a mais baixa, no Maranhão (11,2 casos/1.000 nascidos vivos, com redução de 22,2% na comparação com 2019 (Brasil, 2021).

Para o tratamento adequado, parte dos casos demandam consultas regulares a serviços de saúde. Existe atualmente a necessidade de implementar medidas mais eficazes para quebrar a cadeia de transmissão da sífilis. É preciso considerar alguns aspectos relacionados à acessibilidade funcional das unidades de saúde para poder acolher a demanda da gestante, como horário de funcionamento da UBS, e organização do fluxo de atendimento desta gestante para que as mesmas se sintam acolhidas no serviço de saúde. Outra questão importante é ter um serviço de saúde bem estruturado, e profissionais que estejam capacitados e aptos a interpretar testes-rápidos e exames laboratoriais, e a realizar o tratamento do seguimento terapêutico e outros aspectos envolvidos (Figueiredo, 2020; Rosa, 2020).

No Brasil, o número de notificações de sífilis na gestação tem aumentado a cada ano, a proporção de mulheres com assistência pré-natal é superior a 95%, mas mulheres sem nenhuma consulta de pré-natal são as que apresentam a maior prevalência de sífilis na gestação e maior vulnerabilidade social (Domingues; Leal, 2016).

Ainda de acordo com os autores citados, os indicadores propostos tanto pela OPAS como a OMS propõem o monitoramento de ações de controle da sífilis na gestação, visando assim à redução da transmissão da sífilis da gestante para o feto e a prevenção de desfechos negativos. Os principais indicadores propostos são a proporção de gestantes com pelo menos uma consulta de pré-natal, a proporção de gestantes submetidas à testagem para sífilis; e a proporção de gestantes infectadas pela sífilis tratadas com pelo menos uma dose de Benzilpenicilina benzatina, com metas de realização $\geq 95\%$ para todos os indicadores. Visando também o melhor monitoramento da estratégia de eliminação outros indicadores são considerados, como a proporção de gestantes com início precoce da assistência pré-natal e com tratamento precoce da infecção.

6. MATERIAIS E MÉTODOS

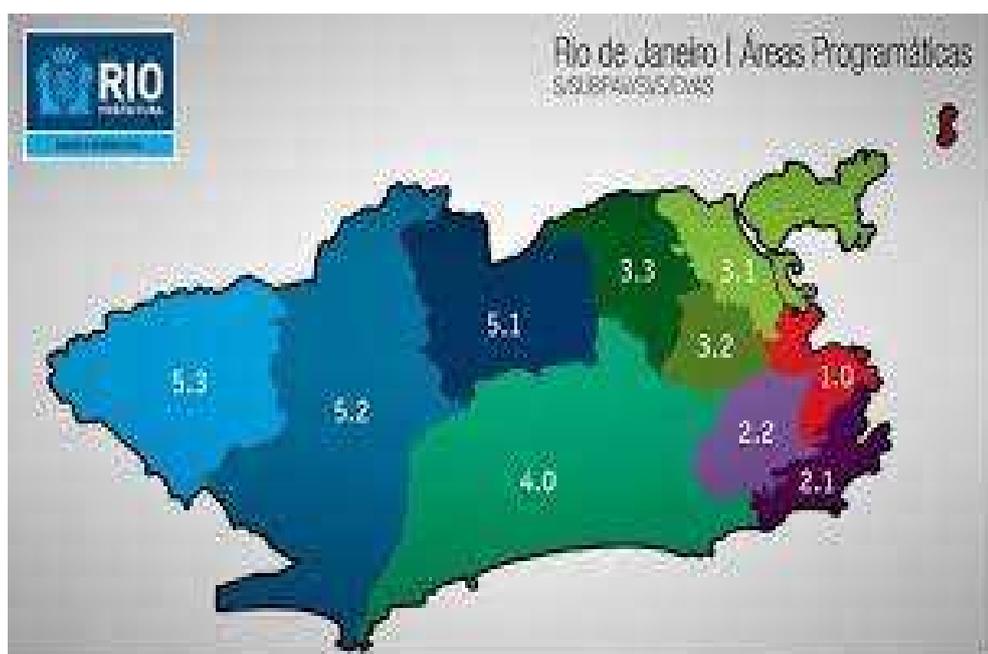
Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa exploratória com utilização de estratégia de grupo focal para compreender as ações dos farmacêuticos da APS no acompanhamento às gestantes com Sífilis nos territórios de Clínicas da Família. Esta abordagem permite acessar conhecimentos, atitudes e saberes de modo aprofundado e contribui para responder questões muito particulares relacionadas ao tema estudado (Minayo, 2007).

6.1 Cenário de estudo

O estudo será realizado no contexto da APS no Município do Rio de Janeiro. O município do Rio de Janeiro a fins de organização e gestão em saúde divide-se em cinco Áreas de Planejamento e 33 regiões administrativas, com diferentes características demográficas e geográficas.

Conforme mostra o mapa da Região do Município do Rio de Janeiro, desde 1993, a Secretaria Municipal de Saúde dividiu geograficamente a cidade em 10 áreas programáticas (APs) para melhorar o gerenciamento dos serviços de saúde.

Figura 1 - Mapa da cidade do Rio de Janeiro segundo áreas programáticas.



Fonte: PMS-RJ, 2013.

A área escolhida para esse estudo é uma região da Zona Oeste, denominada AP 5.1. A AP 5.1 possui 10 bairros e uma população total de 671.041 habitantes, segundo Censo 2010. Estão incluídos nela os bairros de Bangu, Campo dos Afonsos, Deodoro, Gericinó, Jardim Sulacap, Magalhães Bastos, Padre Miguel, Realengo, Senador Camará e Vila Militar. Nesta área contamos com 16 Clínicas da Família, 11 Centros Municipais de Saúde (CMS) e 01 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

Atualmente atuo como farmacêutica de ESF da AP 5.1, e a oportunidade de fazer o mestrado profissional propiciou pensar em como poderiam ser enfrentados os desafios relacionados à sífilis na gestação, a partir também da participação do farmacêutico.

6.2 Desenho de estudo

6.2.1 Procedimentos da coleta de dados

Para a coleta de dados, utilizou-se a estratégia metodológica do grupo focal (GF), por ser um debate aberto e acessível para diferentes participantes. O GF foi escolhido para este estudo por contar com características que promovem uma interação de experiências e lideranças de um grupo, além da rica espontaneidade e emoção no ponto de vista de um grupo, em vez de um único indivíduo (Gaskell, 2002). A habilidade do GF está em gerar dados a partir desta interação entre os participantes do grupo; pede que o entrevistador assuma um importante papel: o de moderador, estimulando e direcionando conteúdos, com foco, é claro, no tema proposto (Gaskell, 2002).

Os assuntos em questão são de interesse comum, se constitui em um tipo de entrevista por meio de discussão em grupo através de estímulos por parte do pesquisador, encorajando as interações do grupo. No grupo é necessário que o facilitador promova o estímulo para garantir a participação de todos do grupo.

A principal tarefa do entrevistador, para Flick (2009)

[...] impedir que participantes individuais ou grupos parciais dominem, com suas contribuições, a entrevista e, conseqüentemente, todo o grupo. Além disso, o entrevistador deve estimular membros com comportamento reservado a envolverem-se na entrevista e a emitirem suas opiniões, devendo tentar obter respostas de todo o grupo a fim de permitir a maior abrangência possível ao tópico. Por isso, ele deve buscar um equilíbrio em

sua conduta entre guiar (diretivamente) o grupo e moderá-lo (não diretamente) (FLICK, 2009, p. 181).

O convite à participação na pesquisa ocorreu previamente, nos meses que antecederam a realização da pesquisa, de modo presencial pela pesquisadora. A fim de oportunizar o tempo, o coordenador do NAF autorizou a liberação dos profissionais para participação na pesquisa no mesmo dia de reunião previamente agendada por ele. Na data disponibilizada pelo coordenador, programou-se a realização de dois momentos para a realização do Grupo Focal, considerando a possibilidade de participação de mais de 12 profissionais.

O GF foi realizado em dia de reunião com os profissionais farmacêuticos na AP 5.1, no mês de fevereiro de 2023, no auditório do CMS Manoel Silveira da Silva (PAM Bangu). Para realizar esses dois grupos focais, o local foi cuidadosamente preparado para se criar um ambiente confortável e acolhedor, constituindo um espaço agradável para se fazer um convite coletivo aos trabalhadores que, voluntariamente, quisessem participar da pesquisa. Desta forma conseguimos dividir o grupo em duas partes, e assim realizar a pesquisa com todos os profissionais que estiveram presentes para a reunião. Foram realizados 2 grupos focais em horários diferentes para cada grupo de farmacêuticos, agregados aleatoriamente segundo disponibilidade e interesse.

Data: Fevereiro / 2023	Duração	Número de Participantes
Primeiro Grupo Focal	1hora e 10 minutos	10 participantes
Segundo Grupo Focal	1hora e 14 minutos	12 participantes
	Total	22 farmacêuticos da APS

Antes de cada GF ser iniciado, os participantes sentaram-se em semicírculo e a pesquisadora fez uma breve exposição do projeto de pesquisa, enfatizando suas motivações para se desenvolver o estudo, a justificativa da pesquisa, os objetivos e a metodologia utilizada. Também foi esclarecido os propósitos da pesquisa, os objetivos bem como as etapas a serem realizadas posteriormente (análise, apresentação de resultados na dissertação e devolutiva a eles). As dúvidas dos

participantes foram esclarecidas deixando evidenciado a liberdade e disponibilidade para que os mesmos pudessem sugerir medidas e ações para a participação na pesquisa. Um aspecto importante do GF consiste no fato de o pesquisador ficar atento para dirigir, no momento que achar oportuno, a discussão para o assunto que lhe interessa, realizando perguntas extras para elucidar questões que não ficaram claras ou colaborar para recompor o contexto da entrevista, caso o participante dê respostas que não estejam vinculadas ao tema ou apresente alguma dificuldade de discorrer sobre ele (Oliveira et al; 2020).

Além disso, para estabelecer o contrato de aceite dos participantes, foi realizada a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A) com os participantes, assegurando seus direitos de participação voluntária e de sigilo quanto à sua identidade. Para realização e condução do grupo seguimos o roteiro elaborado para a pesquisa (Apêndice B). Dialogamos também com o grupo sobre as instruções para a condução do encontro, como garantia do tempo de fala a todos os integrantes do grupo, o respeito ao outro participante durante o seu discurso, o papel da moderadora (pesquisadora) e dos relatores (orientadora e um enfermeiro orientado para a função). Em seguida foi apresentado ao grupo o objetivo da pesquisa e do encontro. Após autorização, a atividade foi iniciada.

O grupo iniciou respondendo individualmente a um questionário semi-estruturado impresso, onde questões mais objetivas sobre a sua identificação e a atenção à gestante foram registradas.

No questionário foram incluídas variáveis referentes como:

- Identificação e caracterização da unidade: nome, bairro de localização, tipo de unidade segundo a SMS-RJ, tempo de funcionamento.
- Perfil do entrevistado: idade, sexo, raça/cor, categoria profissional, função na unidade e tempo em que exerce tal função; se possui especialização em Saúde da Família ou Saúde Pública (Apêndice C).

Após responder o questionário, iniciou-se a gravação em áudio através de gravador digital, para posterior transcrição. Foi lançada a primeira pergunta aberta aos profissionais conforme o Roteiro do grupo Focal / perguntas abertas (Apêndice D).

Ao longo dos dois GF, o relator e a orientadora apoiaram a pesquisadora na condução do grupo, fazendo registros em papel.

6.2.2 Participantes da Pesquisa

Foram convidados a participar da pesquisa farmacêuticos trabalhadores das unidades de saúde da AP 5.1 no Município do Rio de Janeiro. Nesta AP todas as 27 unidades contam com pelo menos um profissional farmacêutico atuando em ESF. Há um total de 35 farmacêuticos, 3 deles são servidores públicos, 3 atuando no sistema penitenciário no complexo de Bangu, em regime de contrato Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), e 27 atuam em Clínicas da Família(CF) e CMS, e 2 na CAP 5.1 na coordenação do NAF.

Inicialmente, a pesquisadora se dirigiu pessoalmente às coordenações do NAF da AP 5.1, apresentando o projeto de pesquisa já aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e relatando os objetivos do estudo, bem como a relevância do mesmo para a mestranda e solicitando uma abertura para apresentação do projeto na reunião dos farmacêuticos da AP. O projeto foi apreciado no Comitê de Ética em Pesquisa e obteve aprovação com CAAE: 63317022.0.0000.5238 (Anexo A). Os farmacêuticos em atividade - ou seja, aqueles que não estavam de férias ou licenças no período de realização da pesquisa - foram convidados por meio de apresentação em reunião mensal do grupo, onde conheceram os objetivos da pesquisa e a data do período de coleta de dados. Após aquele momento, os que manifestaram interesse em participar, foram contatados individualmente para organização da etapa de coleta de dados através de GF.

A seleção dos participantes seguiu os seguintes critérios de inclusão e exclusão:

- Critérios de Inclusão: Farmacêuticos que atuam há mais de 3 meses em CF ou CMS em atividade assistencial.
- Critérios de exclusão: Farmacêuticos que atuam exclusivamente com população em situação de prisão no território, ou seja, pertence à equipe de atenção primária que atende o complexo presidiário de Bangu, que faz parte do território AP 5.1.

Aplicados esses critérios, tinha-se o universo de 27 farmacêuticos convidados, e destes, 22 participaram da pesquisa.

6.2.3 Instrumentos de coleta de dados

Para mapear as ações do farmacêutico junto a gestantes com sífilis na AP 5.1, foram utilizados os instrumentos questionário semi-estruturados para análise sócio demográfica e profissional (Apêndice C) e o Roteiro do Grupo Focal (Apêndice B).

6.2.4 Organização e análise dos dados coletados

Os grupos focais foram gravados, as respostas foram transcritas na íntegra e organizadas utilizando-se a técnica da análise de conteúdo temática (Bardin, 2011). Segundo Minayo (2007) na análise temática, o conceito central é o tema que constitui um feixe de relações e pode ser graficamente representado por meio de uma frase, palavras ou resumo. Bardin (2011, p. 105) explica que “o tema é a unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura”. Deste modo, para a referida autora, a análise temática “consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem a comunicação e cuja a presença, ou frequência de aparição pode significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido” (Bardin, 2011, p. 105).

Nessa perspectiva, as informações são categorizadas e codificadas, de acordo com a repetição e significância, permitindo a produção de inferências acerca do conteúdo abordado. Desta forma, busca-se captar e compreender o pensamento de cada participante da pesquisa, a fim de realizar uma leitura mais aprofundada e crítica do material coletado (Minayo, 2007).

A técnica de análise de conteúdo temática foi organizada em três fases: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação (Bardin, 2011). A primeira fase, a pré-análise é desenvolvida para sistematizar as ideias iniciais colocadas pelo referencial teórico, e estabelece indicadores para a interpretação das informações coletadas. Essa fase compreende a análise geral das respostas apreendidas, as quais são transcritas na íntegra. Segundo os ensinamentos de Bardin (2011) e Minayo (2007) acerca da técnica de

análise de conteúdo temática, nessa investigação foram seguidas as etapas descritas a seguir, que permitiram compreender e analisar a realidade estudada, selecionando dados e agrupando-os em temas parecidos ou relacionados, ao considerar convergências e divergências encontradas no material pesquisado:

1. Transcrição das respostas dos participantes dos grupos focais que foram gravadas em um gravador de mídia digital e aplicativo do celular de gravador de voz;

2. Escuta das gravações, repetidas vezes, as quais permitiram fazer as correções necessárias dos erros e das falhas de áudios que ainda constavam no material já transcrito;

3. Leitura vertical, para agrupar as informações fornecidas pelos participantes, avaliando a linha de raciocínio e o conteúdo do pensamento de cada um. Nesse processo de diversas leituras foram destacadas expressões ou frases significativas de cada participante, as quais foram identificadas por cores, sendo agrupadas por temas e perguntas para facilitar a análise sistemática do pensamento;

4. Leitura horizontal, para analisar agora o material de forma global. Nessa leitura, foram sublinhados trechos e frases significativas, sendo reagrupadas a partir da primeira categorização.

5. Organização das categorias temáticas: para encontrar as categorias temáticas foi realizada uma nova leitura global dos referidos trechos da entrevista, a fim de verificar convergências e divergências nas respostas, realizando um novo reagrupamento dos temas até constituir um único material, de onde originaram duas categorias temáticas: Categoria 1 e Categoria 2.

As categorias temáticas foram exemplificadas com trechos de falas extraídos das respostas encontradas nos GF, sendo analisadas à luz do referencial teórico. Esses trechos de fala foram identificados pela pesquisadora da seguinte forma: grupo focal 1 (GF1) e grupo focal 2 (GF2), seguido dos números de participantes de 01 até 22, de acordo com a ordem e grupo. Os participantes do Grupo Focal 1 serão identificados de FAR01-GF1, até FAR10-GF1. Já os do Grupo Focal 2, são identificados de FAR11-GF2, até FAR22-GF2.

Além das transcrições dos áudios, os registros dos relatores compuseram o material de análise.

6.3 Procedimentos éticos

Antes de iniciar a pesquisa, o projeto foi submetido à Plataforma Brasil para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da EEAN-HESFA/UFRJ, e em seguida ao CEP da SMS/RJ. A proposta elaborada seguiu as recomendações da resolução do Conselho Nacional de Saúde e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CNS/CONEP), com vistas a garantir diretrizes éticas e resguardar os participantes e dados coletados, em especial a resolução 466/2012. O estudo apresentou riscos mínimos aos participantes e respaldou-se nos aspectos éticos e legais, antes de ser iniciado. Após parecer favorável com protocolo do projeto de pesquisa nº 9760 (Anexo A), a pesquisa foi iniciada e todos os sujeitos foram informados sobre a sua natureza, justificativa, objetivos, finalidade, autonomia, benefícios e riscos. Também foram alertados para o fato de que todas as informações fornecidas por eles permanecem confidenciais, o anonimato foi garantido através do uso de codinome, assim como tiveram o direito assegurado de recusar a participar ou de se retirar da pesquisa em qualquer momento. Assim, após todos os esclarecimentos, os farmacêuticos aceitaram participar do estudo autorizando-se por meio de assinatura do TCLE, a divulgação dos conteúdos gravados, bem como a publicação dos resultados da pesquisa nesta dissertação, artigos, revistas e socialização em eventos técnico-científicos nacionais e internacionais.

Os dados da pesquisa serão mantidos em arquivo físico e digital sob minha guarda e responsabilidade, por um período de 5(cinco) anos após o término da pesquisa como consta na resolução nº 466/2012. Os riscos potenciais aos participantes foram mínimos e se referiam à possibilidade de sentir desconforto durante a sua participação no grupo focal, pois permitir a aproximação do outro e falar sobre sua realidade pode trazer lembranças e sensações desagradáveis. Para minimizar este risco, a pesquisadora ofereceria escuta ativa e acolhedora e discutiria a continuidade da participação no grupo. No entanto, nenhuma intercorrência foi referida por nenhum dos participantes.

7. RESULTADOS

Os resultados estão organizados em apresentar a análise do perfil dos participantes, em seguida as duas categorias temáticas e sua discussão.

7.1 Análise do perfil dos participantes da pesquisa

Entre os 22 participantes da pesquisa, a maioria eram mulheres, as idades variaram entre 28 e 54 anos, menos da metade tem especialização na área que atuam, conforme mostra a figura 2.

Figura 2 - Perfil dos participantes da pesquisa.



Fonte: Elaborado pela própria autora

De acordo com as respostas dos candidatos ao formulário, 100% deles apresentaram como medidas de prevenção à sífilis os testes rápidos disponíveis nas

suas unidades e o teste de VDRL. Quanto à medida de aceitação do medicamento prescrito, registraram que 90% dos pacientes têm uma boa aceitação de seus prescritores. Apenas 9% dos candidatos responderam à pergunta sobre os motivos que levam à não aceitação da prescrição, onde relataram a dor e tratamento demorado como a não aceitação a esta prescrição.

Cabe destacar que, segundo modelos de atenção, as unidades da APS podem ser classificadas em: Unidade tipo A, aquelas com Unidades onde todo o território é coberto por equipes de Saúde da Família; e Unidade tipo B, Unidades Mistas onde somente parte do território é coberto pela saúde da família.

Através da figura, temos uma maior porcentagem de profissionais de unidades Tipo A.

7.2 O farmacêutico na assistência à gestante com sífilis

Esta categoria teve como base, principalmente, duas perguntas: como é feita a assistência farmacêutica nas unidades de saúde, e quais são as estratégias utilizadas para compreender as ações feitas para qualificação do cuidado e acompanhamento a gestantes com sífilis pelos profissionais farmacêuticos.

No relato dos farmacêuticos, a assistência farmacêutica relatada é realizada como uma forma de orientação e conscientização sobre a doença e a importância do tratamento nas datas certas. Os profissionais relatam que realizam um reforço de tudo que foi dito durante a consulta de pré-natal. A equipe multidisciplinar atuando junto em forma de um único objetivo se faz necessário na atenção primária, a fim de reduzir o risco de mortalidade materna (Brasil, 2017).

“A assistência farmacêutica, ela vai desde o paciente ao profissional que faz o tratamento à continuidade da medicação. Então a gente atua nas três tríades, né? Com o paciente, educando e orientando, enfim... tentando de alguma forma conscientizar esse paciente que ele precisa fazer aquele tratamento e o porquê ele precisa, o saber o porquê faz toda a diferença, né”. (FAR12-GF2)

“Aí entra na minha sala, e eu vou explicar sobre a sífilis, falo da importância do tratamento, de vir nos dias certinhos, falo tudo o que pode causar se você não tomar, em relação à criança e tudo, com isso, é... lá em..., é 100%, até o tratamento dos parceiros eu tenho conseguido fazer dessa forma”. (FAR02-GF1)

“Falo também alguma coisa que possa vir a acontecer com o bebê, se ela não fizer o uso porque acho que isso impacta muito a mulher”. (FAR03-GF1)

Há relatos de profissionais que realizam a AF durante o grupo de gestante da unidade, aproveitando assim e oportunizando o tempo e falando de outros assuntos importantes durante esta abordagem.

"Lá na minha unidade, o grupo de gestante faz, é... conscientização quase que semanal, né, sobre a prevenção do... do uso, pra não contrair sífilis... Quando tá em tratamento, continuar se protegendo pra não continuar transmitindo". (FAR17-GF2)

"Na minha unidade, tem um grupo de gestante, então desde o início você faz o grupo, que é vários profissionais juntos, inclusive o farmacêutico, englobamos todos os temas: medicamento, atenção, acompanhamento, até amamentação, a sífilis também tá englobada, porque como trabalhamos em comunidade, a maioria das gestantes infelizmente tem, aí tá fazendo... já tá acompanhando no tratamento. Assistência farmacêutica lá, a gente, além de explicar sobre um tudo, reforçamos a necessidade do acompanhamento, dos VRLR com a enfermagem". (FAR22-GF2)

Houve também relatos de alguns profissionais que não reconhecem a importância do profissional farmacêutico dentro da unidade.

"Olha, sugeriram que a primeira dose, ela passe, antes de fazer a primeira dose, ela passe por vocês, vocês orientem ela, falem dos riscos... funcionou bem com uma determinada equipe, mas com outras equipes já não teve uma mesma funcionalidade. Tipo assim, talvez a enfermeira ache que ela, na farmácia, ela não precisa saber nada, que ela não vai ter nada mais a acrescentar. E já tem outras que já tem uma outra visão, ela acha essencial ela passar por isso". (FAR01-GF1)

Durante a AF, há abordagem de alguns temas muito importantes que são sobre o parceiro desta gestante.

"Também orientação da gestante com relação ao exame do parceiro, né, e explicar como funciona o medicamento, pra que ela também saiba... todo mundo sabe que doi, né? E isso também é um empecilho pra que ela continue, e aí, todo esse trabalho sendo feito em conjunto com a equipe, o farmacêutico também, ele é muito importante em relação a isso, gera um resultado muito positivo". (FAR16-GF2)

Os profissionais relataram que as estratégias para o aprimoramento e busca para melhor adesão das gestantes são diversas. Relatos da existência de uma planilha nominal, que são compartilhadas entre todos os profissionais é uma forma de monitoramento utilizada por todos os profissionais da AP, para uma busca rápida e de fácil acesso. A planilha ajudou em tempo de falta de Benzilpenicilina Benzatina,

como uma ponte para sinalizar os casos de subnotificação dessas gestantes pelas equipes. As equipes não estavam notificando as gestantes, assim dando uma diferença do que a farmácia solicita em seu pedido mensal.. Atualmente deve haver a liberação do medicamento somente com o SINAN pronto e a numeração constando na receita.

“A gente utiliza dessas estratégias também, né, a gente tem a nossa... a planilha”. (FAR03-GF1)

“Há gente tem um monitoramento lá na planilha, se por acaso se o paciente tá acatando ou não, temos também... deixa eu ver... faço às vezes visita domiciliar (VD), quando o paciente não tá vindo, junto com a enfermagem e ACS”. (FAR22-GF2)

“Tá faltando benzetacil, tá faltando benzetacil”, aumentou o nível de sífilis na área. Aí foi quando inventou a planilha”. (FAR01-GF1)

“Na verdade, houve uma.. na verdade a farmácia identificava o número de casos... não era notificado, havia subnotificação... Como é que vocês pedem benzil se a gente não tem notificação? E aí eles perceberam que houve um erro de notificação e que a farmácia estava correta... E aí houve a trava de só liberar o medicamento mediante a notificação... E aí as coisas começaram a se... A planilha que nós fazemos passou a ser municipal”. (FAR12-GF12)

“Há um tempo atrás, a gente pegou meio que desconstruído, né? A gestante ela fazia a primeira dose, e, assim, como ela só tem um pré-natal mais ou menos de trinta em trinta dias, então aquela equipe, ela ficava perdida se, durante aquele percurso, ela tinha feito a segunda e a terceira dose. Isso foi acontecendo... isso já tem uns anos, um aumento de sífilis congênita, aí a saúde da mulher da (CAP 5.1), ela foi, convocou os farmacêuticos, porque ela viu em nós, farmacêuticos, uma chance de tentar fazer esse fluxo melhorar. Ela falou assim: "Bom, eu não vejo outro jeito, porque já que a benzetacil, ela sai da farmácia, então a gente pode fechar um fluxo aqui". Porque não é tanta gestante com sífilis que tem, então fica difícil você controlar muito. Aí foi elaborada uma planilha, nesta planilha, a gestante iniciou sífilis hoje, era colocado o CPF dela, o nome dela, se ela tinha parceiro ou não e as datas da primeira...quando você coloca lá "primeira dose", a planilha te dava a segunda e a terceira dose. Aí a gente, em acordo, a gente combinou de ficar/ de colocar naquele planilha quando chegar o dia de ela fazer a segunda dose, se até o meio-dia ela não aparecesse, a gente comunicaria a equipe dela, o agente comunitário dela e ele entraria em contato com ela pra fazer essa busca ativa dessa gestante. E antigamente tinha aquele prazo maior de poder fazer a segunda dose. Três dias... a gente ia mudando, assim, o fluxo, ele ia mudando. Hoje em dia, não, hoje em dia não é permitido nenhum dia de atraso. Então se você perder essa gestante, ela vai ter que refazer. Então isso funcionou muito bem, a gente teve um número reduzido de sífilis congênita”. (FAR01-GF1)

“O técnico vem pra mim, quando é gestante, ela... ela geralmente vem com o SINAN escrito na receita”. (FAR17-GF2)

“Amo planilha, acho que a planilha quando usada é coerente, de forma... ela é muito eficaz e resolve” (FAR12-GF2)

“Os dados da farmácia são fidedignos”. (FAR22-GF2)

“Eu, normalmente, não mexo na planilha do amigo, não, mas eu boto no privado dele, "Olha, fiz a tua dose, tá? A paciente teve aqui..." Eu não... eu não gosto de mexer na planilha do amigo, não, sou sincera, né, até porque às vezes você vai ver lá e você não entende. Eu prefiro mandar no privado: "Amigo, olha só, a sua gestante veio aqui tal dia, tal hora e fez a dose, tá? A dose tá feita. Beleza, só preenche lá na sua planilha pra você saber e atualizar o seu sistema”. (FAR12-GF2)

A utilização de planilhas compartilhadas para gestão dos dados, parece ser uma inovação do cuidado farmacêutico. De acordo com Ribeiro et al (2020), todos os dados são georreferenciados em um banco de dados (planilha Google Drive) com o intuito de auxiliar o acompanhamento das pacientes na APS 5.1, com o objetivo de melhorar a vigilância no território para traçar estratégias de cuidado com a ESF do território. As ferramentas de gestão de dados existem como facilitadoras do processo de trabalho, sua aplicação de forma adequada permite a otimização do monitoramento e da gestão do processo do cuidado, tornando-se um facilitador para a geração de informações de qualidade para orientar decisões eficientes pelos gestores e profissionais da APS (Torres, 2021). Conclui-se que a ferramenta viabiliza uma maior organização e planejamento, facilitando a gestão da Clínica da Família, sobretudo no monitoramento dos indicadores e processos avaliativos.

Sobre a melhora das estratégias, há relatos de diversas mobilizações e alguns acordos com unidades estratégicas, devido à vulnerabilidade do território, como possibilidades de fechamento da unidade e também devido a possíveis aplicações em dias de feriados. Alguns usam grupos de whatsapp, outros buscam na farmácia e levam o medicamento até a residência. Visitas domiciliares são realizadas por alguns, quando necessário ir em busca desta gestante, e contam também com a ajuda do Rap da Saúde nas unidades de saúde, que vem abordando o tema Sífilis, com linguagem de fácil entendimento e popular entre os jovens.

“A estratégia que a gente usou foi um grupo de WhatsApp que é, a princípio, é realmente só pra gestante com sífilis, só que acabou que agora a gente já coloca todos os casos de sífilis também, e ali eu aproveito também pra poder lembrar, né, o momento das doses”. (FAR09-GF1).

“É outra estratégia que a gente tá usando lá também, por conta da vulnerabilidade do nosso território, que de vez em quando acaba a unidade fechando é... o dia da dose, né, da gestante principalmente que não dá como, né, pra gente passar, a gente fez um acordo com o UPA(Unidade de Pronto Atendimento), pra poder essas gestantes, pra poder fazer essa dose, e a gente deixou dois frascos estrategicamente com o agente comunitário que more perto da unidade ou do UPA, né, porque o UPA, ele não fornece a benzetacil, então a gente tem que levar, e, às vezes, de manhã cedo a unidade já tá em vermelho, já fecha. Então a gente deixou esses dois frascos estrategicamente com o agente comunitário pra, nesse dia, se a unidade fechar, ela acompanhar essa gestante até o UPA pra poder fazer essa dose. E aí, dessa forma, a gente tá, graças a Deus, nesses últimos dias que ficou meio... o território meio esquisito, a gente tá conseguindo fazer o tratamento corretamente”. (FAR09-GF1)

“É porque cada unidade tem um grupo de WhatsApp com todo o corpo técnico, então a gente se comunica ali. "Paciente tal vai vencer a segunda dose". Quando conclui o tratamento, também coloco, né, pra eles terem a ciência, né”. (FAR08-GF1)

“Então, lá na clínica temos residentes, logo, quando aviso que a gestante não veio, o residente vai na residência da gestante e aplica a dose lá. E aí, com isso, acaba convencendo o parceiro, porque o parceiro, geralmente, não quer ir na clínica, devido ao local, e aí acabam fazendo a dose ali porque eles já levam tudo, já leva os testes rápidos, já leva o tratamento, a benzetacil. Então, assim, e eu já pego e já falo logo: "Olha, aproveita, se você precisar, você já leva já logo o formulário de HIV também, caso de positivo. Então, assim, ali ela já vai fazendo logo tudo, entendeu? Por quê? "O parceiro, às vezes, é difícil". (FAR06-GF1)

“Outra estratégia que a gente trabalha na unidade é aquele rap da saúde, que também, os adolescentes, né, que fazem parte, eles ficam lá no corredor fazendo orientações. Eles tão agora também falando bastante sobre sífilis”. (FAR09-GF1)

“Na verdade, na consulta as enfermeiras já detectam a paciente que é problemática e aí já combina de ir na casa, e mesmo assim, às vezes, elas tentam burlar ali, não tá em casa. Chama, às vezes sabe que tá em casa, chama e elas não atendem”. (FAR11-GF2)

“Eu, normalmente, não mexo na planilha do amigo, não, mas eu boto no privado dele, 'Olha, fiz a tua dose, tá? A paciente teve aqui...' Eu não... eu não gosto de mexer na planilha do amigo, não, sou sincera, né, até porque às vezes você vai ver lá e você não entende. Eu prefiro mandar no privado: Amigo, olha só, a sua gestante veio aqui tal dia, tal hora e fez a dose, tá? A

dose tá feita. Beleza, só preenche lá na sua planilha pra você saber e atualizar o seu sistema". (FAR12-GF2)

A estratégia de aplicação do medicamento na UPA pode ocorrer em situações de fechamento da unidade em dias de conflito armados. Em unidades com vulnerabilidades de territórios, a fim de identificar e prevenir os riscos a que as equipes de saúde da família estão expostas, foi implementada a estratégia chamada Acesso Mais Seguro. É uma metodologia de gestão de riscos desenvolvida e adaptada pelo Comitê Internacional da Cruz Vermelha.(Santos, 2020)

Segundo a estratégia do Acesso Mais Seguro, o território é categorizado por cores que indicam a classificação do risco e, conseqüentemente, a situação de acesso às áreas geográficas que o compõem. As cores são verde, amarelo e vermelho. A cor verde indica risco baixo, isto é, determina que o território está tranquilo, e a presença nele é segura. O amarelo caracteriza estado de risco médio; nesse caso, como medida protetiva, deve-se ter atenção, e a melhor opção é suspender as atividades no território externo à unidade de saúde. A cor vermelha caracteriza um risco alto, isto é, deve-se considerar a possibilidade de ocorrer um incidente grave; nesse caso, o grupo de tomada de decisão deve optar pelo fechamento da unidade e informar a Coordenação de AP e a Organização Social de Saúde (OSS) responsável. Esta tomada de decisão, além de dar autonomia, permite que os trabalhadores exerçam suas atividades de trabalho com maior segurança e proteção. Em caso de algum profissional estar dentro do território e os conflitos se iniciarem, esse tomará a decisão de retornar à unidade de saúde ou se proteger no próprio território. (Santos, 2020)

Um participante demonstrou preocupação com a questão da realização da medicação em casa, e defendeu que qualquer medicamento tem seu risco de alergia e que o certo é que seja feita a busca ativa e a paciente levada até a unidade de saúde para realizar a dose em ambiente supervisionado, limpo e amparado para qualquer possível intercorrência.

"A gente tenta que isso seja feito dentro da unidade, né, por conta que a benzilpenicilina tem as complicações que podem ocorrer se elas forem aplicadas fora de unidade. Como profissionais, nós temos que, também, tá sempre informando isso aos outros colegas, porque às vezes passa *desapercebido* e o que nós vamos fazer? Se a pessoa tiver um problema também, isso pode vir a acarretar uma coisa séria, né, um choque

anafilático pela benzetacil e na clínica teremos o processo pra reverter. O ideal é que a pessoa venha, a gente faça essa busca e venha. "Ah, perdeu? Infelizmente você vai ter que fazer três doses de novo pra você ter uma gravidez é um parto tranquilo, que seu filho venha com saúde". (FAR03-GF1)

As reações de hipersensibilidade podem ocorrer com qualquer tipo de droga, fazendo com que as atenções e os cuidados requeridos para as penicilinas sejam os mesmos dedicados aos demais medicamentos. Por todo o exposto anteriormente, a aplicação de penicilina em quaisquer de suas formas deve ser realizada nas unidades de saúde da família com ótimo nível de segurança (Núcleo de Telessaúde, Rio Grande do Sul, 2009).

Como estratégias para evitar a recontaminação da sífilis, os profissionais relataram que ofertam o uso de preservativos durante a AF à gestante e seus parceiros, porém encontram uma resistência na oferta com o público mais idoso, que não tem boa aceitação na oferta de preservativos.

"Ofertar também as camisinhas principalmente que a nossa população é muito jovem, eu atendo jovens". (FAR19-GF2)

"É... a importância da oferta do preservativo na unidade". (FAR03-GF1)

"Idoso não quer usar camisinha de jeito nenhum. E agora com o Viagra, acabou, não tem mais isso... a vida sexual deles prolongam. E eles não querem usar camisinha. Tá complicado. O índice de ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis) na terceira idade aumentou muito. Muito, e eles não aceitam usar camisinha". (FAR22-GF2)

Através das falas dos participantes, compreendemos um pouco como os profissionais farmacêuticos traçam suas estratégias e mapeiam o acompanhamento a gestantes com sífilis.

7.3 Facilidades e dificuldades na assistência à gestante com sífilis

Esta categoria analisa as dimensões da assistência, da relação com a equipe multiprofissional e da estrutura a partir do reconhecimento de facilidades e dificuldades enfrentadas pelos farmacêuticos na assistência a mulheres com sífilis durante a gestação.

Em relação às facilidades encontradas pelos profissionais, os entrevistados deixaram claro que a questão de ter o medicamento em estoque oportuniza o tratamento da paciente.

“Faz o tratamento todo gratuito, né, então, não tem que gastar um real”.(FAR10-GF1)

“Mais o medicamento, também, graças a Deus que não está em falta”.(FAR06-GF1)

“Acho que facilidade é que chega, se ele chega e... e pede, né, foi na unidade e pediu, solicitou de fazer o teste rápido, os testes são feitos. Então acho que essa é uma facilidade importante pro tratamento, você consegue fazer um diagnóstico do seu problema ali, 15 minutos, e começar o tratamento. Acho que essa é uma facilidade”.(FAR03-GF1)

“E a facilidade na minha unidade, é assim, sempre tem disponível, eu tenho uma quantidade boa e eu não paro de pedir a penicilina, independente de ter muito ou não, a validade tá boa? Todo mês eu vou lá e pego o meu consumo máximo”. (FAR19-GF2)

“A facilidade de ter esse medicamento disponível e ter o diluente, e todo o aparato, eu acho que isso é um ponto muito positivo”. (FAR19-GF2)

“O papel do farmacêutico normalmente é oportunizar, né, o atendimento, e é um profissional super capacitado e super disponível, porque você fala toda hora com o farmacêutico, ele tá lá no balcão, o paciente chama assim: "Vem cá... psiu, dá pra você me ajudar aqui?", ele te para no corredor... coisa que ele não faz com o médico, ele tem medo do médico”. (FAR16-GF2)

Verificou-se um consenso entre todos os participantes na relação das facilidades de comunicação com os Agentes Comunitários de Saúde do território e a importância deles na busca de informações e conhecimento amplo de todo território, o que aponta para a necessidade de investimentos em um espaço para a educação permanente para todos.

“Muita desistência, então lá teve que ser feito uma parceria, inclusive com a gerente e com os ACS, que... o ACS tem uma aproximação também, pelo menos uma boa parte, da questão social, né? Financeira, enfim... Não tem jeito, e os acessos são muito complicados, então os agentes eram fundamentais”. (FAR01-GF1)

“Outra facilidade também é... é... a ajuda, né, dos agentes comunitários, que como já foram citados, né, são nossos olhos e é a quem sempre a gente recorre pra fazer a busca ativa e, né, ajuda bastante”. (FAR09-GF1)

“Não existe... eu acho que não existe nenhum... nenhum fluxo dentro da unidade que a gente não possa contar com um ACS, né, eles são nossos olhos do território e é sempre elementar”. (FAR08-GF1)

“Os ACS, que são os nossos braços e olhos fora da unidade, né?”. (FAR03-GF3)

“O ACS, porque... Porque se ele não tiver, se ele não conseguir ter contato com o paciente, não se faz nada”. (FAR07-GF1)

“Eu acho também que além, né, da... de quadro de pessoal, né, que foi uma demanda que foi levantada, a necessidade dos espaços de educação permanente dos agentes, que estão ali diretamente fazendo esse link, né, do tratamento, a ponte entre o usuário e a... unidade de saúde”. (FAR12-GF2)

Tais depoimentos também revelaram a facilidade e a importância da parceria de farmácia com o gestor da unidade e com a enfermagem. Uma boa comunicação e relação entre ambos tem influência no serviço do dia a dia. Até a importância de parceria com outras unidades como a UPA e unidades de territórios vizinhos.

“Mas aí o que pode fazer, também é uma estratégia, é um link... porque na minha outra unidade, aconteceu isso, um link da gerente com a gerente da outra unidade, pra fazer uma busca ativa no território, né?”. (FAR08-GF1)

“Ter um gerente parceiro é muito bom...O parceiro da farmácia”. (FAR03-GF1)

“É muito difícil... assim, é muito difícil trabalhar quando você não tem um gerente parceiro da farmácia”. (FAR08-GF1)

“Esse contato, essa parceria dela, a farmacêutica da clínica fazendo uma parceria com o farmacêutico da UPA”. (FAR02-GF1)

“É um trabalho em equipe, como na atenção básica tem que ser, né, assim”. (FAR07-GF1)

“Gerente, gerente da unidade. É, o ACS e o gerente. O gerente mandou, eles fazem”. (FAR02-GF1)

“Você tendo um profissional enfermeiro, é um profissional que ele fica mais tempo, ele não sai. A rotatividade de médicos é grande, o enfermeiro fica, né? O enfermeiro fica dez anos numa clínica, quinze. Fica um tempo. Então essa integração, se a gente também que tá já um tempo ali, a gente tiver essa integração com a enfermagem, o serviço vai fluir mais”. (FAR03-GF1)

Em relação às dificuldades encontradas na unidade, verificou-se um consenso nas falas entre todos os participantes na questão do RH (Recursos Humanos) do setor de farmácia e também a falta de reconhecimento do farmacêutico quanto à equipe e na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) . Motivo este que durante a entrevista percebi que esta falta de reconhecimento causa

uma desmotivação do profissional farmacêutico. Os profissionais alegaram falta de tempo, devido ser um único profissional em sua função na unidade e falta até mesmo de estrutura adequada para realizar assistência.

“Eu acho que a grande dificuldade é a gente fazer a assistência farmacêutica. Não temos local. A gente não tem local”. (FAR12-GF2)

“A gente faz milagre”. (FAR22-GF2)

“A gente não tem tempo, a gente não tem pessoal. Esse é o grande problema”. (FAR12-GF2)

“Não temos local. A gente não tem local... A gente não tem tempo, a gente não tem pessoal. Esse é o grande problema”. (FAR12-GF2)

“Tá, a gente tá falando de privacidade aqui, né, e eu me atentei pra minha técnica de farmácia, lá a gente também não tem privacidade”. (FAR02-GF1)

“E tipo, local de acolhimento, o maior é na farmácia. Muitas coisas chegam pra gente primeiro, que aí vai pra equipe”. (FAR15-GF2)

“É que a gente trabalha dentro da consultoria farmacêutica, hoje eu não faço mais, porque não tenho tempo, mas já fiz”. (FAR12-GF2)

“A gente, infelizmente, no momento, a gente não tá sinalizando à equipe, mas o que acontece, quando um paciente entra e é gestante, eu tento acompanhar elas, e colocar atrás da receita delas o dia em que ela vai tomar, então: primeira dose, segunda dose, terceira dose já está ali na... na receita”. (FAR19-GF2)

“Essa paciente é invisível pra mim. Eu sou o profissional da logística”. (FAR17-GF2)

“Eu nem vejo o paciente, na grande maioria das vezes. A não ser que ela venha lá pegar uma outra medicação, faz sob pressão, ou... eu associo o nome, mas ninguém passa pra mim essa paciente, não passa pra mim, pra eu orientá-la. É só logística”. (FAR17-GF2)

“No caso, a gente... eu, pelo menos lá, né, a gente não tem muito essa comunicação, né, porque lá, assim... lá o movimento hoje, praticamente o meu (aumentou em 90%) então a gente não tem nem tempo de fazer as nossas coisas, quanto mais ficar dando essa assistência”. (FAR01-GF1).

“Eu já tive situações de trabalhar sozinho... mas de muitos colegas que não tem dois técnicos, que precisaria, mas não têm dois técnicos”. (FAR04-GF1)

“Não têm privacidade no setor para atendimento”. (FAR22-GF2)

“Eu também não tenho contato nenhum com o paciente de sífilis. Até por conta da logística, a farmácia é bem destacada da unidade”. (FAR16-GF2)

“E não é só sífilis, né? A gente trabalha aí... eu tenho gestantes tabagistas, que a gente... eu trabalho com tabagismo, eu tenho que fazer o suporte de tabagismo. Então, assim, você não tem tempo, você não tem espaço, você não tem espaço e você não é reconhecido como profissional de saúde”. (FAR12-GF2)

“Recursos humanos, como a colega falou e infraestrutura. Não temos sala pra fazer assistência farmacêutica. A área da dispensa é a área da orientação, não existe isso”. (FAR22-GF2)

“Nós somos profissionais de logística. Hoje é. Sim, o farmacêutico não faz parte da PNAB, o PNAB aí eu faço uma assistência... que eu não sou credenciada pra isso. Então, a grande dificuldade é: pessoal que é da farmácia, estrutura pra trabalhar, profissional ele quer trabalhar, ele quer fazer, ele sabe fazer. Ele sabe fazer, a gente sabe o fluxo todinho aqui, o problema é conseguir fazer, sair da teoria e entrar na prática”. (FAR12-GF2)

“A gente tá falando aqui, porque o trabalho é da sífilis, mas nós farmacêuticos somos é...atuante em todas as áreas”. (FAR22-GF2)

“Não tem tempo”. (FAR22-GF2)

“Precisa de estrutura, precisa de tempo, precisa, pra que você possa ter” (FAR12-GF2)

“Você tem que fazer o prontuário, você tem que fazer uma anamnese com o paciente... agora, em que local? Não... você faz, de uma forma errônea, porque não tem como... você não tem como você perguntar certas coisas na frente de outras pessoas, mas você pergunta. Não tem privacidade”. (FAR12-GF2)

“E voltando pra questão do consultório farmacêutico, assim... a gente abre pra consulta de gestante com sífilis. Assim, a população vai se falar entre si. Ele vai falar: "Olha, eu falei com o farmacêutico, ele me conscientizou de XYZ". Eles vão começar a cobrar da gente que a gente preste esse serviço pra outras demandas, sendo que assim, a gente não consegue nem fazer pra essa, entendeu?”. (FAR17-GF2)

“Não tem 100%, não, a gente tem muita dificuldade em estrutura, equipamento” (FAR04-GF1)

“Não tem privacidade”. (FAR22-GF2)

“Às vezes as pessoas acham que somos apenas dispensador, administrador, informante”. (FAR04-GF1)

“Chato... porque a gente cobra pras coisas acontecerem. É isso que acontece, na verdade. Tanto é que toda vez que precisa: "Ai, quem é que tá precisando de dados?", até pra...-accountability Onde é que eles vão? É na farmácia, porque sabe que lá a gente vai ter os dados, entendeu? A gente acaba sendo um organizador. A gente tá horizontal na linha de cuidados, né, a gente passa por tudo, e a gente coleta os dados e, essa parte do reconhecimento, a gente não tem mesmo. A gente só é lembrado quando precisa de dados”. (FAR15-GF2)

“O farmacêutico não é profissional de Saúde. O próprio Ministério, nós não estamos na PNAB, não estamos na PNAB.

Não somos profissionais de saúde”. (FAR12-GF2)

Se por um lado, os farmacêuticos se vêem parte importante do processo de cuidado, o reconhecimento de seu lugar em prol de melhorias nos desfechos, aqui no caso da sífilis na gestação, nem sempre é garantido, sendo apontado principalmente as normativas legais. A publicação de uma portaria que reconhece o farmacêutico na equipe multiprofissional da APS ocorreu em maio de 2023, portanto posterior à realização do campo da pesquisa (PORTARIA GM/MS Nº 635, DE 22 DE MAIO DE 2023).

Como dificuldade, foi também abordada a questão da clínica não abrir em feriados, colocando em risco o paciente não ir à UPA.

“É, agora essa questão da unidade não abrir num feriado, e o paciente... isso é uma dificuldade. O paciente, né, não ter como tomar no outro dia, eu acho que tinha que existir um fluxo junto da UPA, né, pra eles informarem a unidade mesmo” (FAR08-GF1)

Tem profissional que relatou a dificuldade que sua unidade coloca para iniciar o tratamento de paciente que vem às vezes do particular.

“As dificuldades na minha unidade é assim, quando são da unidade, de fora ainda é pior ainda, né, o pessoal veio do particular, ela vai passar primeiro pelo médico da minha unidade. Então ela vai esperar meia hora, uma hora, duas horas, três horas pra ser atendida, pra entrar na ficha. Depois ela vai pro enfermeiro... demora um tempão pra arranjar o número do SINAN. Nossa, o número do SINAN, então... Eu já tive um paciente lá que eu tive que bater perna, ele demorou seis horas pra iniciar o tratamento de sífilis. E só... e só tomou, no final, porque eu passei pelo corredor e vi o casal lá, duas horas da tarde, eles tinham entrado nove horas na minha unidade” (FAR19-GF2)

“Essa é a maior dificuldade do acesso ao início do tratamento”. (FAR19-GF2)

Houveram profissionais que relataram a dificuldade de ter o diluente em quantidades boas, assim como o medicamento. Isso demonstra que na gestão de insumos o profissional farmacêutico precisa ficar atento a múltiplos processos para garantir o tratamento oportuno da gestante.

“O diluente, eu vivo pedindo um, e peço um, peço outro, porque acabou”. (FAR22-GF2)

“Pra mim também eu peço sempre”. (FAR16-GF2)

“Pra mim também tá bem escasso, tá pouquíssimo”. (FAR12-GF2)

Identificou-se um consenso entre todos os participantes com relação ao abandono do tratamento pela gestante, sendo a dor a principal causa que leva ao abandono. Eles indicam que se houvesse uma forma de tornar o tratamento indolor, teríamos um sucesso em altas proporções em relação ao tratamento de modo geral. Orientam sobre a dor e justificam a necessidade do tratamento, com riscos da doença para a mulher e para o bebê, para amenizar a questão da dor como impeditiva.

“Muitas pessoas ficam com medo, né: "Ah, vai doer", aí a gente passa assim como profissional: "É, pode até doer, mas o bem que ela vai te trazer, pro resto da sua vida, pra você e para o neném”. (FAR03-GF14)

“Na realidade, o problema é dor, retorno, sete em sete dias, é... questão social”. (FAR04-GF1)

A fim de melhorar a adesão do tratamento. A Prefeitura Municipal de Campinas, elaborou uma nota Técnica N°010/2023, referente às orientações para o uso da Penicilina Benzatina associada a lidocaína 2% para adultos com sífilis, incluindo gestantes e seus parceiros. Campinas afirma ser a primeira cidade a oficializar a prática por meio de nota técnica. Considerando que o fato da dor ser um impedimento para adesão, e em especial, dos parceiros de gestantes com sífilis, essa medida visa diminuir a dor durante a aplicação. Buscando uma melhoria na adesão ao tratamento sem interferir significativamente nos níveis séricos da penicilina. Na aplicação, acrescenta-se 0,5ml de Cloridrato de Lidocaína a 2%, sem vasoconstritor. Através desta nota técnica a Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, vem orientar aos profissionais médicos e enfermeiros a prescrição de Penicilina Benzatina associada à Lidocaína, sua adequada diluição e aplicação. O protocolo vale apenas para pessoas que usam Benzetacil no tratamento da sífilis (Campinas, 2023).

Os farmacêuticos apontam que as gestantes têm medo de contar para o parceiro sobre a doença, fazendo com que a gestante abandone o tratamento, uma vez que também estão sintomáticas e não possuem total conhecimento dos danos que podem trazer à sua saúde e à do bebê. Os determinantes sociais desta paciente

pode implicar de certa forma na adesão ao tratamento, conforme demonstrado nas falas a seguir:

“Algumas ficam com receio de falar pro companheiro que tão apresentando a doença, né, por ser uma pessoa ignorante, né, grosseira, com uma falta de cultura”. (FAR03-GF01)

“Já teve caso de a gente ter que falar pra um parceiro lá em específico que era febre reumática, pra ele poder fazer, porque a mulher estava com febre reumática, e ele estava também com febre reumática, pra ele poder fazer as três doses e tal, porque senão ele ia acabar”. (FAR10-GF1)

“Pode abrir uma desconfiança, né? Um cara que não tem, a mulher tem, e aí? Aí o cara não sabe o que pode ter acontecido anteriormente, ele não vai ter essa ideia. Isso o medo às vezes da mulher até de falar”. (FAR03-GF1)

“Eu acho que dentro da adesão ao tratamento, o que está relacionado com tudo, são os determinantes sociais do próprio paciente. Tem até uma questão que implica bastante que é o tratamento em si, que você tem que vir, a cada sete dias, fazer a aplicação, quem já negligencia a saúde não vai querer. Existe também um estigma relacionado à própria doença, que é sexualmente transmissível. Então é difícil a gente fazer, que essas gestantes, por si só, já negligenciam outras coisas, porque não negligenciar sua própria saúde, né? Até porque, ela ali tá sintomática, mas aquilo não causa dor pra ela, então, é realmente a adesão não vai ser”. (FAR07-GF1)

“Escuta perante os pacientes que leva eles a não terem adesão. Logicamente que é o determinante social”. (FAR07-GF1)

“No caso, também tem o problema da infidelidade. Muitas vezes o parceiro ou a parceira não sabe quem contraiu. Às vezes até sabe que ela passou pro parceiro, e ela não continua o tratamento, porque ela não quer informar pro parceiro que ela contraiu e passou a sífilis pro parceiro e ela não vai tratar o parceiro. Então como o tratamento vai ser ineficaz nela ou nele, eles param o tratamento”. (FAR17-GF2)

Houve alguns relatos que em algumas unidades quase não tem problemas com o abandono do tratamento destas gestantes.

“É, lá na minha unidade, a gente quase não tem muita questão de abandono da gestante, não. O nosso problema maior é o parceiro, né, que já teve caso do parceiro sempre dar trabalho pra caramba pra gente”. (FAR10-GF1)

“Na minha unidade, assim, a gente, praticamente a gente não tem abandono. Não tem muita gestante com sífilis, a gente tem áreas, assim... é uma unidade um pouco mista, ela tem um território que é muito vulnerável e ela tem um território um pouco elitizado”. (FAR01-GF1)

A Assistência Farmacêutica se faz muito necessária, quando se consegue desmistificar um pensamento errado na forma de tratamento. Toda intervenção é válida, quando se trata de cuidado à gestante.

“A gente pegou um caso, não com violência, mas fez com que a enfermeira e eu atuamos lado a lado, a gestante falou assim: Não quero este filho, quero perder o filho”. Eu falei: “E se você não perder?”. Entendeu? Então eu tive que conversar com ela da necessidade dela fazer o tratamento, depois ela faria a escolha que ela quisesse, dando até pra adoção legal na maternidade né? A gente não sabe. Mas eu tive que conscientizá-la dos sintomas que poderiam acontecer até mesmo durante o parto, ia ser muito difícil. Então ela achava que, se ela não tratasse, ela ia abortar o bebê, e não era isso”. (FAR19-GF2)

“Na minha unidade, eu peguei uma menina, isso... isso me deixou, assim, muito chocada, porque eu nunca imaginei que alguém iria querer ficar doente porque podia... era mais fácil abortar, entendeu? Então ela ficava segurando... na verdade, ela me confessou, depois de a gente conversar muito. Eu fiquei assim... juro pra você, eu fiquei chocada, porque a nossa realidade, como profissional de saúde, é completamente diferente da realidade da pessoa, do usuário. O usuário não é só pro lugar do entendimento, mas às vezes é uma necessidade pra ela, como ela não sabe quem é o parceiro, ela prefere achar que vai perder o bebê, e não é bem assim, né? Então isso me chocou muito, então a gente teve que conversar muito... e mesmo assim ela não saiu muito convencida. Entendeu? Teve que botar os prós e os contras”. (FAR19-GF2)

A análise também indicou que o parceiro tem um papel fundamental para levar a gestante a adesão a este tratamento. Quando um parceiro é compreensivo e entende os riscos que sua parceira está causando em si e que pode causar ao bebê eles ajudam encorajando sua parceira a concluir o tratamento, seu incentivo faz toda diferença para a gestante que muitas das vezes se sentem sozinhas.

“Sucesso, mas às vezes é abandono, porque, ele... assim, como foi levantada aqui a questão, a paciente, ela muitas vezes não tem sintomas, então ele fala que tá boa, ele encoraja esse pensamento dela, e é uma coisa ingrata ela ir lá e falar”. (FAR17-GF2)

Alguns profissionais também defendem que o parceiro pode ser um atraso para a adesão ao tratamento da gestação, muita das vezes por ser ríspido e não aceitar a doença de sua parceira. Houve relatos de que é preciso criar artifícios para buscar este parceiro em lugares estratégicos e o mesmo não poderia saber da doença de sua companheira, devido sua agressividade. A equipe precisa ser sensível à escuta desta gestante para não a colocá-la em uma situação difícil com seu companheiro.

Houve relato que o tratamento do parceiro também é uma dificuldade encontrada pelos profissionais.

“A dificuldade principal é tratar o parceiro, né? Essa é a dificuldade principal, acho que ainda mais em território vulnerável”. (FAR10-GF1)

O grupo também citou os casos que ocorrem a reincidência deste paciente (gestante ou parceiro), devido ao tratamento incompleto ou não realizado.

“O parceiro acaba, às vezes dificultando, até mesmo por conta do medo. Lá na unidade, tivemos a situação da paciente não ter falado com o parceiro, porque ele é *ator*, da área, aí ela ficou com medo, aí ficamos sem saber como lidar e... enfim, até conseguir. Teve uma outra situação que o parceiro já tinha um grau de instrução maior, aí por conta do resultado dele ter dado negativo, ele se recusava a fazer as doses de profilaxia. Procurou médico particular, para poder fazer, os testes, e aí a gente explicava que era por conta de profilaxia, pra evitar, que no futuro... mas também deu uma dor de cabeça... esse caso, eu nem lembro o que que... se finalizou esse caso. A cada três conseguimos fazer a (dose 100%), mas, é... acaba que a situação do parceiro influencia bastante no tratamento da gestante, sim”. (FAR09-GF1)

“Então, na minha unidade, tem uma paciente que aconteceu isso, mas como ela era gestante, não tem como, tem que tratar. E ela era casada. Aí, só que o marido dela, acho que era violento, né, pelo visto. O que que fizemos? Fizemos, na rua inteira, fizemos uma campanha. A unidade faz essas campanhas na rua dela. É assim fizemos teste rápido na rua inteira pra poder chegar na casa dela, porque aí, quando chegou na casa dela, todos da casa iam ser testados, inclusive o marido. Deu positivo em ambos, você não tem como detectar quem foi que transmitiu pra quem, então todos trataram, mas a gente já sabia, só que não podia chegar lá, diretamente nessa casa. Aí fizemos na rua inteira pra poder chegar na casa do abençoado”. (FAR22-GF2)

“Lá tem testagem rápida, aí a gente vai, geralmente... tem uma praça, eles fazem na praça, mas não é só sífilis em questão, as ISTs (Infecções em geral. Aí tem testagem rápida, ofertamos em um bar que fica próximo a um baile da comunidade. Tem alguns pontos estratégicos que é dentro da comunidade mesmo, e é pelo menos de quinze em quinze dias. Tem o Centro Espírita, uma igreja, enfim... tem uns pontos estratégicos que é ofertado esse tipo de serviço em Saúde. Conseguimos captar não somente a sífilis e sim todas as ISTs”. (FAR22-GF2)

“Se for necessário, até levar a dose na casa do paciente. Casos extremos, a gente tem que levar”. (FAR19-GF2)

“A reincidência, porque, muitas vezes, né, por conta desse parceiro, a pessoa vai lá, se trata, mas o parceiro não vai, muitas vezes acontece lá na minha unidade, a gente ver que o parceiro não tá lá na lista, e aí um dos se trataram, mas o outro não se tratou, então não adianta. Então reincidência. Gerando um ciclo, né? Tem gente lá que é a terceira vez se tratando nesse ciclo. Tem o diagnóstico, mas aí o parceiro não faz adequadamente, e aí entra no ciclo de novo”. (FAR18-GF2)

A aproximação com os parceiros, ao longo do acompanhamento gestacional enfrenta diversas barreiras de cunho relacional entre os gêneros, ainda muito presentes na sociedade, que pode impor desafios ao adequado acompanhamento das gestantes com sífilis, já que a condição só é considerada efetivamente tratada quando o parceiro for contemplado pelas condutas de rastreamento e tratamento (Rosa, 2020).

Promover cuidados e desenvolver mecanismos de inclusão dos homens no Pré-natal, desmistificando a sua participação nos cuidados gestacionais faz parte da assistência farmacêutica, que promove na UBS ações educativas e, neste sentido, vem demonstrando-se essencial no trabalho sobre as ISTs, com atenção à sífilis ao nível individual e coletivo, colaborando de forma eficiente na prevenção da doença (Rosa, 2020).

8. PRODUTO DE PESQUISA

Com o mapeamento das ações dos farmacêuticos e posterior análise dos materiais coletados foi desenvolvido como produto um sumário executivo da pesquisa, com vistas ao compartilhamento com a gestão e profissionais da área programática.



Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde

Sumário executivo de pesquisa desenvolvida pela Farmacêutica Patrícia dos Santos Pimenta Racca de Carvalho, orientada pela Prof^a. Dr^a. Andreza Pereira Rodrigues - Rio de Janeiro, 2023.



A sífilis gestacional é vista como um grave problema de saúde pública e seu enfrentamento exige diferentes ações (Brasil, 2017). No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) preconiza a prevenção da ocorrência desse evento sentinela e oferece diagnóstico e tratamento gratuitos para a população, com destaque para as políticas públicas direcionadas às gestantes e seus parceiros (Rosa, 2019). Diante deste agravo, as farmácias das unidades de saúde devem e são consideradas locais de intervenção de saúde. A farmácia e o farmacêutico atuam junto com a equipe multidisciplinar nesta intervenção no sentido de divulgar e disseminar práticas educativas e prevenção de doenças como a sífilis, fazendo uma orientação e tentativa de melhorar a adesão do tratamento destas gestantes, e assim minimizar os riscos para o bebê (Brasil, 2020).

Aesar da ampliação da assistência pré-natal e das iniciativas governamentais que poderiam contribuir para melhores resultados perinatais, observa-se ainda problemas de saúde relacionados à assistência à gestação, ao parto e ao recém-nascido.

O município do Rio de Janeiro é o lugar do país que tem as mais altas taxas de sífilis em gestantes, de 35,6 casos por mil nascidos vivos. Testar as grávidas e tratar elas e seus parceiros a tempo é a única forma de garantir que a criança nasça livre da bactéria (Brasil, 2018).

Em prol de somar com as iniciativas nacionais por ações estratégicas para redução da sífilis e da sífilis gestacional realizou-se o estudo aqui apresentado.



Fonte: https://www.tonass.org.br/wp-content/uploads/2016/10/acao_sifilis.png



Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde

Sumário executivo de pesquisa desenvolvida pela Farmacêutica Patrícia dos Santos Pimenta Racca de Carvalho, orientada pela Prof^ª. Dr^ª. Andreza Pereira Rodrigues - Rio de Janeiro, 2023

SOBRE A PESQUISA

Esta pesquisa teve por objetivo, compreender as estratégias de atuação do farmacêutico da APS para qualificação do cuidado, com melhoria da adesão ao tratamento e acompanhamento a gestantes com sífilis. O estudo utilizou abordagem qualitativa exploratória com utilização de estratégia de grupo focal para compreender as ações dos farmacêuticos da APS no acompanhamento às gestantes com Sífilis nos territórios de Clínicas da Família.

A área escolhida para esse estudo foi uma região da Zona Oeste, denominada AP 5.1. A AP 5.1 possui 10 bairros e uma população total de 671.041 habitantes, segundo Censo 2010. Foram convidados a participar da pesquisa farmacêuticos trabalhadores das unidades de saúde da AP 5.1 no Município do Rio de Janeiro. Para mapear as ações do farmacêutico junto a gestantes com sífilis na AP 5.1, foram utilizados os instrumentos questionário semiestruturado para análise sócio demográfica e profissional e um roteiro para o Grupo Focal.

O objeto deste estudo é a assistência farmacêutica realizada a gestantes com sífilis no contexto da APS. E tem como objetivos específicos:

Mapear as ações do profissional farmacêutico da APS no acompanhamento a gestantes com sífilis.

Analisar as estratégias utilizadas pelos farmacêuticos para qualificação do cuidado e acompanhamento a gestantes com sífilis em territórios de APS na AP 5.1 na cidade do Rio de Janeiro.

RELEVÂNCIA DO POSICIONAMENTO DO FARMACÊUTICO

É importante que todos os profissionais de saúde sejam capazes e qualificados não somente de fornecer o manejo clínico e medicamentoso à gestante e ao parceiro, mas que também consiga transpor a relação do cuidado em saúde oferecendo aconselhamento sobre a doença, formas de prevenção e que esteja aberto a discussão sem preconceitos. Por este motivo, é imprescindível que todos os profissionais sejam envolvidos no processo de pré-natal dentro da ESF (Costa, 2023).

RESULTADOS

Participaram do estudo 22 profissionais farmacêuticos, maioria mulheres, com idade entre 28 e 54 anos, e menos da metade com especialização na área que atuam.





Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde

Sumário executivo de pesquisa desenvolvida pela Farmacêutica Patrícia dos Santos Pimenta Racca de Carvalho, orientada pela Prof^a. Dr^a. Andreza Pereira Rodrigues - Rio de Janeiro, 2023

RESULTADOS

A partir das análises dos grupos focais, compreende-se que a assistência farmacêutica é realizada como uma forma de orientação e conscientização sobre a doença e a importância do tratamento nas datas certas. Os profissionais relatam que realizam um reforço de tudo que foi dito durante a consulta de pré-natal. A equipe multidisciplinar atuando junto em forma de um único objetivo se faz necessário na atenção primária, a fim de reduzir o risco de mortalidade materna (Brasil, 2017).

Os profissionais relataram que as estratégias para o aprimoramento e busca para melhor adesão das gestantes são diversas. Relatos da existência de uma planilha nominal, que são compartilhadas entre todos os profissionais é uma forma de monitoramento utilizada por todos os profissionais da AP, para uma busca rápida e de fácil acesso.

Duas categorias temáticas foram identificadas na análise:

- O FARMACÊUTICO NA ASSISTÊNCIA À GESTANTE COM SÍFILIS

Esta categoria teve como base, principalmente, duas perguntas: como é feita a assistência farmacêutica nas unidades de saúde, e quais são as estratégias utilizadas para compreender as ações feitas para qualificação do cuidado e acompanhamento a gestantes com sífilis pelos profissionais farmacêuticos. Eles contam como atuam na assistência e refletem sobre o papel do farmacêutico nessa assistência.

“A estratégia que a gente usou foi um grupo de WhatsApp que é, a princípio, é realmente só pra gestante com sífilis, só que acabou que agora a gente já coloca todos os casos de sífilis também, e ali eu aproveito também pra poder lembrar o momento das doses”. (FAR09-GF1).

“Outra estratégia que a gente trabalha na unidade é aquele rap da saúde, que também, os adolescentes, que fazem parte, eles ficam lá no corredor fazendo orientações. Eles tão agora também falando bastante sobre sífilis”. (FAR09-GF1)

- FACILIDADES E DIFICULDADES NA ASSISTÊNCIA À GESTANTE COM SÍFILIS

Esta categoria analisa as dimensões da assistência, da relação com a equipe multiprofissional e da estrutura a partir do reconhecimento de facilidades e dificuldades enfrentadas pelos farmacêuticos na assistência a mulheres com sífilis durante a gestação.

“Faz o tratamento todo gratuito, então, não tem que gastar um real”.(FAR10-GF1)

“Outra facilidade também é a ajuda dos agentes comunitários, que como já foram citados são nossos olhos e é a quem sempre a gente recorre pra fazer a busca ativa e ajuda bastante”. (FAR09-GF1)

“Eu acho que a grande dificuldade é a gente fazer a assistência farmacêutica. Não temos local. A gente não tem local”. (FAR12-GF2)

“A gente faz milagre”. (FAR22-GF2)



Deste modo concluímos que o profissional farmacêutico não deve ser visto apenas como aquele que deve estar presente na unidade de saúde por motivo de lei, mas sim um profissional importante para o usuário, na prestação de serviços e também na gestão das atividades relacionadas ao medicamento por ser um profissional que reúne conhecimentos, atitudes e habilidades para exercer tal papel na sociedade.



Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde

Sumário executivo de pesquisa desenvolvida pela Farmacêutica Patrícia dos Santos Pimenta Racca de Carvalho, orientada pela Prof^a. Dr^a. Andreza Pereira Rodrigues - Rio de Janeiro, 2023

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na Lei 8.080, de 1990, onde estabelece a organização básica das ações e serviços de saúde, consta que, entre os campos de atuação do SUS, está incluída a execução de ações de "assistência terapêutica integral, inclusive a farmacêutica", bem como a "formulação da política de medicamentos" (Brasil, 2007b, p.15).

Deste modo, o profissional farmacêutico não deve ser visto apenas como aquele que deve estar presente na unidade de saúde por motivo de lei, mas sim um profissional importante para o usuário, na prestação de serviços e também na gestão das atividades relacionadas ao medicamento por ser um profissional que reúne conhecimentos, atitudes e habilidades para exercer tal papel na sociedade (Rio de Janeiro, 2020).

Por muitos anos enfrentamos dificuldades em demonstrar a contribuição, a participação e a importância do trabalho do farmacêutico na APS, e ainda hoje, restam algumas dúvidas e falta de reconhecimento do trabalho para estes profissionais, conforme vimos nos discursos do trabalho relatado pelos mesmos.

Com este trabalho, buscou-se contribuir e melhorar a reflexão de como os saberes relacionados à Assistência Farmacêutica no SUS estão sendo construídos pelos profissionais a cada dia, bem como para garantir o acesso ao medicamento e cuidado em saúde à população, em especial a gestantes que diagnosticam a sífilis durante o pré-natal na Atenção Primária à Saúde.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis no Brasil/Ministério da Saúde, Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites; Boletim Sífilis 2017. Disponível em em: <http://www.aids.gov.br/ptbr/pub/2017/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2017>. Acesso em: 10 de Novembro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica : aplicação do método clínico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. Volume 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

CENSO DEMOGRÁFICO 2010. Características da população e dos domicílios: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em: <https://populacao.net.br/bairro-buscar.php>. Acesso em: 10 Mar. 2022.

COSTA, M. A. da S. G., SIMÕES, M. E. C., LISBOA, L. A. V., TANURE, S. S., & CARVALHO, P. D. de. (2023). Abordagem Da Sífilis Na Gestação No Serviço De Atenção Primária À Saúde: Uma Revisão Da Literatura. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, 9(9), 378–386. <https://doi.org/10.51891/rease.v9i9.11165>.

RIO DE JANEIRO; Relatório Final dos Seminários Regionais de Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde; Conselho Regional de Farmácia do Rio de Janeiro, Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, 1º Edição, 2020.

ROSA, Viana, Patricia, **A educação em saúde como dispositivo de prevenção das IST's no ambulatório de pré-natal do hospital Universitário de Santa Maria (HUSM)**. 2019. Trabalho de Conclusão de curso (Especialização em Gestão Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde). Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, 2019.

Carvalho, PSPR, Assistência Farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde, Mestrado em Atenção Primária à Saúde, UFRJ, Rio de Janeiro, 2023.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante que todos os profissionais de saúde sejam capazes e qualificados não somente de fornecer o manejo clínico e medicamentoso à gestante e ao parceiro, mas que também consiga transpor a relação do cuidado em saúde oferecendo aconselhamento sobre a doença, formas de prevenção e que esteja aberto a discussão sem preconceitos. Para melhorar a qualidade do pré-natal, deve-se encorajar a realização de ações educativas capazes de conscientizar a população sobre a prevenção, o rastreamento, diagnóstico precoce e tratamento eficaz. Tais intervenções são importantes para o combate a esse agravo à saúde e podem ser capazes de mudar o panorama e indicadores da realidade de muitas grávidas expostas e suscetíveis à sífilis e desenvolvimento da sua forma congênita. Por este motivo, é imprescindível que todos os profissionais sejam envolvidos no processo de pré-natal dentro da ESF (Costa, 2023).

Segundo Nakamura (2013), que estudou sobre a atuação do farmacêutico no NASF, as VD são importantes para estabelecer possíveis diagnósticos, e é possível avaliar e ofertar orientações ao usuário em conjunto com a equipe. Além disso, durante as visitas domiciliares, é possível que o farmacêutico qualifique os ACS, para aspectos importantes e rotineiros, fazendo com que sejam multiplicadores de informações e cuidado ao paciente. Dessa forma, o trabalho do farmacêutico contribui para promoção, efetividade e segurança da farmacoterapia, atuando contra a incidência de efeitos adversos, erros de administração de medicamentos e promovendo o uso racional de medicamentos (Brasil, 2018).

A VD permite ao farmacêutico identificar situações diversas e realizar orientações para o paciente gerir o seu autocuidado. É possível verificar e identificar os medicamentos armazenados no domicílio. Além de identificar e registrar o ambiente familiar e social que envolve cada usuário, o que pode influenciar em seu tratamento diário.

O farmacêutico e demais profissionais da equipe multiprofissional podem estar inseridos nos grupos de saúde que trabalham com as mais diversas demandas das ESF. Na AP 5.1, vimos que os farmacêuticos estão inseridos também nos grupos de gestante, colaborando assim em mais processo de trabalho, a fim de melhorar a adesão da gestante ao tratamento. As ações, que vão desde práticas clínicas, participações em grupos terapêuticos, visitas domiciliares e até apoio

pedagógico. Essas práticas avançam quando transpõe o modelo do ciclo da assistência farmacêutica, promovendo transversalidade e estendendo a intersectorialidade. (Rio de Janeiro, 2020)

Para tal ação, temos a Resolução 338/2004, em seu artigo 1º, III, define a assistência como:

Um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia de qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação da sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população (Brasil, 2004).

Já a Resolução nº 585 do Conselho Federal de Farmácia (CFF) regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico, visto a necessidade de mudança no perfil desse profissional (Brasil, 2013).

A Lei Federal 13.021/2014 dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas, e em seu art. 2º, define a AF da seguinte forma e conteúdo:

Entende-se por assistência farmacêutica o conjunto de ações e de serviços que visem a assegurar a assistência terapêutica integral e a promoção, a proteção e a recuperação da saúde nos estabelecimentos públicos e privados que desempenhem atividades farmacêuticas, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional.

Na Lei 8.080, de 1990, onde estabelece a organização básica das ações e serviços de saúde, consta que, entre os campos de atuação do SUS, está incluída a execução de ações de "assistência terapêutica integral, inclusive a farmacêutica", bem como a "formulação da política de medicamentos" (Brasil, 2007b, p.15).

Deste modo, o profissional farmacêutico não deve ser visto apenas como aquele que deve estar presente na unidade de saúde por motivo de lei, mas sim um profissional importante para o usuário, na prestação de serviços e também na gestão das atividades relacionadas ao medicamento por ser um profissional que reúne conhecimentos, atitudes e habilidades para exercer tal papel na sociedade (Rio de Janeiro, 2020).

Assim, para melhor organização e execução de ações relacionadas à assistência farmacêutica é fundamental e importante contar com recursos humanos

em quantidade adequada, capacitados e motivados. A Política Nacional de Medicamentos (PNM) e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) apontam eixos estratégicos e diretrizes relacionadas a esses componentes (Rio de Janeiro, 2020).

Somente a partir do ano de 2013 a portaria nº 1.555 ficou estabelecida que os estados e municípios poderiam destinar até 15% do orçamento do componente básico da AF para atividades de adequação do espaço físico, aquisição de equipamentos e mobiliário e atividades de qualificação dos recursos humanos. Porém, atualmente no cenário de escassez de recursos, não se tem conhecimento se os municípios destinam esses 15% conforme a portaria destinada (Barbosa et al., 2017).

Uma portaria de 22 de Maio de 2023, publicada pelo Ministério da Saúde, trouxe institui incentivo financeiro federal de implantação e custeio para as equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde - eMulti. Para efeitos desta Portaria entende-se por eMulti equipes compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes da Atenção Primária à Saúde, dentre esses profissionais temos o farmacêutico. O profissional está incluído nas categorias eMulti Ampliada e eMulti Complementar. Atualmente no Município do Rio de Janeiro ainda não temos nenhum profissional farmacêutico contratado para a equipe eMulti, mesmo sabendo que a contratação poderia solucionar diversos problemas como horários de funcionamento das farmácias nas UBS no Município (Brasil, 2023).

Por muitos anos enfrentamos dificuldades em demonstrar a contribuição, a participação e a importância do trabalho do farmacêutico na APS, e ainda hoje, restam algumas dúvidas e falta de reconhecimento do trabalho para estes profissionais, conforme vimos nos discursos do trabalho relatado pelos mesmos.

Com este trabalho, buscou-se contribuir e melhorar a reflexão de como os saberes relacionados à AF no SUS estão sendo construídos pelos profissionais a cada dia, bem como para garantir o acesso ao medicamento e cuidado em saúde à população, em especial a gestantes que diagnosticam a sífilis.

Visto que muitos avanços estão sendo reconhecidos, ainda precisamos caminhar e construir muito para melhorar e qualificar nosso reconhecimento em busca do nosso espaço na AB, muitos são os desafios para a qualificação da AF, o

que inclui a sua adequada inserção nos serviços do SUS, com vistas à integralidade da atenção.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, M. M. et al. Avaliação da infraestrutura da Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde em Minas Gerais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 8, p. 2475–2486, ago. 2017.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011, 229 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, 2000.

BRASIL. Resolução CNS n. 338, de 6 maio 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST/AIDS. Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita: manual de bolso. 2ª ed. Brasília, 2006. Disponível em: . Acesso em: 17 de Janeiro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **O ensino e as pesquisas da atenção farmacêutica no âmbito do SUS** Brasília: Ministério da Saúde, 2007b. (Série B, Textos Básicos de Saúde)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Doenças Infecciosas e Parasitárias – Guia de Bolso. 8ª Edição revista. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. Série B. Textos Básicos de Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde, Portaria nº 1.214, de 13 de junho de 2012. Institui o Programa Nacional de Qualidade da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (QUALIFAR-SUS). *Diário Oficial da União, Poder Executivo*, Brasília/DF, 14 jun. 2012b. Seção 1, p. 19. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1214_13_06_2012.html. Acesso em: 14 fev. 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 13 Ago. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis no Brasil/Ministério da Saúde, Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites; *Boletim Sífilis 2017*. Disponível em em:<http://www.aids.gov.br/ptbr/pub/2017/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2017>. Acesso em: 10 de Novembro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites; Boletim Sífilis 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2018> Acessado em 18 de Novembro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas Farmacêuticas no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf AB), Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica : aplicação do método clínico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. Volume 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Promoção da Saúde O Cuidado Farmacêutico no contexto do sistema de saúde; Projeto Atenção Básica: capacitação, qualificação dos serviços de Assistência Farmacêutica e integração das práticas de cuidado na equipe de saúde; coleção Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica: aplicação do método clínico Brasília - DF 2020.

BRASIL. Boletim Epidemiológico, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde Número Especial Sífilis, Out. 2021 acessado em [file:///C:/Users/pspim/Downloads/boletim_sifilis_2021_internet%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/pspim/Downloads/boletim_sifilis_2021_internet%20(1).pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde/ Gabinete da Ministra. Diário Oficial da União, Publicado em: 22/05/2023 | Edição: 96-B | Seção: 1 - Extra B | Página: 11, Portaria GM/MS Nº 635, de 22 de Maio de 2023. Acesso em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-635-de-22-de-maio-de-2023-484773799>, Acesso em: 14 de Novembro de 2023.

BRITO, A. P. A.; KIMURA, A. F. Transmissão vertical da sífilis: vivência materna durante a hospitalização para diagnóstico e tratamento de seu filho recém-nascido. Rev Paul Enferm, v. 29, n. 1, p. 68-76, 2018.

BVS ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE. Pacientes que fazem uso prolongado de penicilina benzatina podem vir a desenvolver alguma reação (choque anafilático)? 6 Agosto 2009. Disponível em: <https://aps-repo.bvs.br/aps/pacientes-que-fazem-uso-prolongado-de-penicilina-benzatina-podem-vir-a-desenvolver-alguma-reacao-choque-anafilatico/> Acesso em: 10/11/2023.

CAMPINAS, Prefeitura Municipal de Campinas, Secretaria de Saúde Departamento de Saúde, Nota Técnica Nº010/2023- Ref: Orientações para uso de Penicilina Benzatina associada a lidocaína 2% para adultos com sífilis, incluindo gestantes e seus parceiros. Outubro/ 2023.

CENSO DEMOGRÁFICO 2010. Características da população e dos domicílios: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em: <https://populacao.net.br/bairro-buscar.php>. Acesso em: 10 Mar. 2022.

CLOHERTY, J. P; EICHENWALD, E. C; HANSEN, A. R; STARK, A. R. Manual de Neonatologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2015.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO RIO DE JANEIRO; CRF; Conselhos Municipais de Secretarias de Saúde do Rio de Janeiro. Relatório Final dos Seminários Regionais de Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro: 1º Edição; CRF-RJ; Cosems--RJ; 2020

CORRER, C. J.; SOLER, O.; OTUKI, M. F. Assistência farmacêutica integrada ao processo de cuidado em saúde: gestão clínica do medicamento. Revista Pan Amazônica de Saúde, Curitiba, v. 2, n. 3, p. 41-49, 2011. Doi: 10.5123/S2176-62232011000300006.

COSTA, M. A. da S. G., SIMÕES, M. E. C., LISBOA, L. A. V., TANURE, S. S., & CARVALHO, P. D. de. (2023). Abordagem Da Sífilis Na Gestaçao No Serviço De Atenção Primária À Saúde: Uma Revisão Da Literatura. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação**, 9(9), 378–386. <https://doi.org/10.51891/rease.v9i9.11165>.

COSTA, Camila Chaves et al, Sífilis congênita no Ceará: análise epidemiológica de uma década; Sífilis congênita no Ceará: análise epidemiológica de uma década; **Artigo Original** • Rev. esc. enferm. USP 47 (1) • Fevereiro de 2013. Acesso em : <https://doi.org/10.1590/S0080-62342013000100019>.

DOMINGUES, CARMEN SILVIA BRUNIERA, et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: vigilância epidemiológica, Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 30(Esp.1):e2020549, 2021, disponível em: file:///C:/Users/SMS/Downloads/Protocolo_Brasileiro_para_Infecoes_Sexualmente_Tr.pdf. Acesso em: 13 Maio 2022.

DOMINGUES, R,M,S,M; LEAL,M,C; Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil; Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 32 (6) ; 2016 ; <https://doi.org/10.1590/0102-311X00082415l>. Acesso em: 14 Junho 2022.

FIGUEIREDO, Daniela Cristina Moreira Marculino et al. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita, Artigo: Cad. Saúde Pública 36 (3); 2020; <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074519>. Acesso em: 30 Jan 2022.

FLICK, U. Introdução à Pesquisa Qualitativa. Porto Alegre, RS: Artmed, 2009

GASKELL, George Martin W. Bauer, Pesquisa qualitativa com texto: imagem e som : um manual prático I; tradução de Pedrinho A. Guareschi.- Petrópolis, RJ : Vozes, 2002.

HUNT, Paul; KHOSLA Rajat. Acesso a medicamentos como um direito humano. **Revista Internacional de Direitos Humanos**, São Paulo, Número 8, p.100-121, Junho de 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sur/a/xGbqrTycXRkNXwMF4RNC4fL/?lang=pt>. Acesso em: 01 Abril 2022.

LUQUETTI, Mendes Thais et al, Serviços farmacêuticos na atenção primária à saúde: Percepção dos farmacêuticos; **Diversitates Revista Internacional**; vol 09, N(3); Setembro/ Dezembro 2017

MINAYO, M.C.S; Gomes, S.F.D.R; PESQUISA SOCIAL, Teoria, método e criatividade; 26º edição; Petrópolis, RJ : Vozes, 2007.

NAKAMURA, C. A. O que faz o farmacêutico no NASF?: construção do processo de trabalho e promoção da saúde em um município do sul do Brasil. 2013. 163 f. Dissertação (Mestrado em Farmácia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

OLIVEIRA, Guilherme Saramago et al; Grupo Focal: Uma técnica de coleta de dados numa investigação qualitativa? **Cadernos da Fucamp**, v.19, n.41, p.1-13/2020.

PEREIRA, N. C.; LUIZA, V. L.; CRUZ, M. M. Serviços Farmacêuticos na Atenção Primária no Município do Rio de Janeiro: um estudo de avaliabilidade **SAÚDE DEBATE**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p.451-468.

PORTARIA GM/MS Nº 635, DE 22 DE MAIO DE 2023
Publicado em: 22/05/2023 | Edição: 96-B | Seção: 1 - Extra B | Página: 11
Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete da Ministra

RIBEIRO, Marcos Aguiar et al. Organização da Atenção Primária à Saúde para o enfrentamento da COVID-19: Experiência de Sobral-CE. **APS em Revista**, v. 2, n. 2, p. 177-188, 2020. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/125/54>
Acesso em: 10 de Novembro de 2023.

RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Saúde; Ofício S/SUBPAVVISAO nº12/2016 assunto: Nota Técnica para Acompanhamento Farmacêutico dos casos de Sífilis da SMS/RJ. Rio de Janeiro, 04 de julho de 2016.

RIO DE JANEIRO; Secretaria Municipal de Saúde; Superintendência de Atenção Primária do Município do Rio de Janeiro. Guia de Referência de Atenção Primária. Atenção ao Pré-Natal, Rotina para Gestantes de Baixo Risco. Versão profissionais, 1º edição, 2013.

RIO DE JANEIRO; Relatório Final dos Seminários Regionais de Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde; Conselho Regional de Farmácia do Rio de Janeiro, Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, 1º Edição, 2020.

RIO DE JANEIRO: Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro; Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SUBPAV); Guia de Pré-Natal; Série F. Comunicação e Educação em Saúde; 3º Edição; Rio de Janeiro/RJ;2022.

RIO DE JANEIRO: Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro; Secretaria Municipal de Saúde: SMS; Ofício N° SMS-OFI-2023/24901;Nota Técnica S/SUBPAV/SAP; Rio de Janeiro 13 de Julho de 2023.

RIO DE JANEIRO: Plano Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (PMS-RJ) 2014-2017. Secretaria Municipal de Saúde, 2013. Disponível em: http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/3700816/4128745/PMS_20142017.pdf. Acesso em: 30 de março de 2022.

ROSA, Renata Fernandes do Nascimento et al, o manejo da sífilis gestacional no pré natal, Rev enferm UFPE on line. 2020;14:e243643 DOI: 10.5205/1981-8963.2020.243643 Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem>. Acesso em : 29 Jan 2022.

ROSA, Viana, Patricia, **A educação em saúde como dispositivo de prevenção das IST's no ambulatório de pré-natal do hospital Universitário de Santa Maria (HUSM)**. 2019. Trabalho de Conclusão de curso (Especialização em Gestão Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde). Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, 2019. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15988/TCCE_RMIGAHSPS_2019_ROSA_PATRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 05 Novembro. 2022.

ROSA, Luiz Gustavo Fernandes et al. Análise do rastreamento oportuno da sífilis no pré-natal de baixo risco. **Aletheia**, v. 53, n. 1, p. 133-145 Jan/Jul.2020.

SANTOS, Raphael Sampaio dos et al. Nuances entre o Acesso Mais Seguro e o conflito armado no contexto da atenção básica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00139519, 2020.

TORRES, Douglas Rodrigues et al. Aplicabilidade e potencialidades no uso de ferramentas de Business Intelligence na Atenção Primária em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 2065-2074, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/FtM4gkQhXP3MKqL49hgzRXx/?lang=pt&format=pdf> Acessado em: 10 de Novembro de 2023.

VASCONCELOS, Maristela Inês Osawa et al, gestação: estratégias e desafios dos enfermeiros da atenção básica para o tratamento simultâneo do casal Revista Brasileira em Promoção da Saúde , v.29, p.85-92,2017.

APÊNDICES

APÊNDICE A - TCLE



Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN)



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Resolução nº 466/2012 – Conselho Nacional de Saúde

Você está sendo convidado (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa intitulada: **Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde** desenvolvida pela aluna/pesquisadora Patricia dos Santos Pimenta Racca de Carvalho do Mestrado Profissional em atenção Primária à Saúde da Universidade do Rio de Janeiro/ Hospital Escola São Francisco de Assis em cooperação com a Secretaria Municipal de Saúde.

Este estudo tem como objetivo geral: Compreender as estratégias de atuação do farmacêutico da Atenção Primária à Saúde (APS) para qualificação do cuidado e acompanhamento a gestantes com sífilis. Específicos: Mapear as ações do profissional farmacêutico da APS no acompanhamento a gestantes com sífilis e analisar as estratégias utilizadas pelos farmacêuticos para qualificação do cuidado e acompanhamento a gestantes com sífilis em territórios de APS na AP 5.1 na cidade do Rio de Janeiro.

A coleta de dados da pesquisa terá duração de 6 meses com término previsto para Abril de 2023.

Rubrica do Participante: _____ Rubrica do pesquisador: _____

Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery/Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/ Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rua Afonso Cavalcanti, 275 – Cidade Nova/Rio de Janeiro/RJ – Brasil. CEP: 20.211-110. Tel: 21-3938-0962

Devido ao contexto da pandemia do COVID-19, todos os participantes deverão estar vacinados. Sua participação não é obrigatória e consistirá em participação de grupo focal, com preenchimento de questionário fechado e respostas a perguntas abertas. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento; sua recusa, desistência ou suspensão do seu consentimento não acarretará em prejuízo. Será garantido também o anonimato no relatório final da pesquisa e nas publicações subsequentes. Você não terá custos ou quaisquer compensações financeiras. É seu direito ser ressarcido de qualquer despesa relacionada com a sua participação na pesquisa, bem como de buscar indenização em caso de algum dano comprovadamente oriundo da pesquisa.

Os riscos potenciais desta pesquisa estão atrelados ao risco de desconforto que possa sentir durante a sua participação no grupo focal, pois permitir a aproximação do outro e falar sobre sua realidade pode trazer lembranças e sensações desagradáveis. A responsável pela realização do estudo se compromete a zelar pela integridade e o bem-estar dos participantes da pesquisa. Se em algum momento você se sentir desconfortável durante a realização da entrevista coletiva (Grupo focal), você tem o direito de ficar em silêncio.

Os benefícios relacionados à sua participação nesta pesquisa estão atrelados ao reconhecimento das funções desempenhadas pelo profissional farmacêutico em Estratégia Saúde da Família.

Os dados coletados serão utilizados para desenvolvimento desta pesquisa e posteriores publicações. Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, isto é, através de códigos e em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo.

Os dados da pesquisa serão mantidos em arquivo físico e digital sob minha guarda e responsabilidade, por um período de 5(cinco) anos após o término da pesquisa como consta na resolução nº 466/2012.

Rubrica do Participante: _____ Rubrica do pesquisador: _____



Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN)

Você receberá uma via deste termo onde consta os contatos do CEP e do pesquisador responsável, assim como da orientadora junto ao programa de pós-graduação, podendo eliminar suas dúvidas sobre a sua participação agora ou a qualquer momento. Caso concorde em participar desta pesquisa, assine ao final deste documento, que possui duas vias, sendo uma sua e a outra do pesquisador responsável.

PATRICIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO

E-mail: ps.pimenta10@gmail.com Cel: (21)96434-6696

Andreza Pereira Rodrigues - Orientadora

Email: andrezaenfermeira@gmail.com

1. Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery/Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/ Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rua Afonso Cavalcanti, 275 – Cidade Nova/Rio de Janeiro/RJ – Brasil. CEP: 20.211-110. Tel: 21-3938-0962

2- Instituto Coparticipante: Comitê de Ética e pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro- Rua Evaristo da Veiga, 16- 4º andar- Centro - RJ CEP:20031-040 - Telefone: (21) 2215-1485

E-mail: cepsmsrj@yahoo.com.br ou cepsms@rio.rj.gov.br

Site: <http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/comite-de-etica-em-pesquisa>

Responsável: Coordenadora Salésia Felipe de Oliveira

Declaro estar ciente do inteiro teor deste Termo de Consentimento e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento. Recebi uma via assinada deste formulário de consentimento, onde constam os contatos do pesquisador e do Comitê de Ética em Pesquisa.

Rubrica do Participante: _____ Rubrica do pesquisador: _____

Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery/Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/ Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rua Afonso Cavalcanti, 275 – Cidade Nova/Rio de Janeiro/RJ – Brasil. CEP: 20.211-110. Tel: 21-3938-0962



Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN)



Rio de Janeiro, ____ de _____ de 202 .

Assinatura do(a) Participante: _____

Assinatura do(a) Pesquisadora: _____

Rubrica do Participante: _____ Rubrica do pesquisador: _____

Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery/Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/ Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rua Afonso Cavalcanti, 275 – Cidade Nova/Rio de Janeiro/RJ – Brasil. CEP: 20.211-110. Tel: 21-3938-0962

APÊNDICE B - Roteiro de Preparação do Grupo Focal

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE ATENÇÃO À SAÚDE SÃO FRANCISCO DE ASSIS
MESTRADO PROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ROTEIRO DE PREPARAÇÃO PARA O GRUPO FOCAL

PESQUISA: **Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde**

PESQUISADORA: Patrícia

- 1- A divisão dos farmacêuticos entre os grupos seguirá a disponibilidades dos mesmos, considerando o máximo de 15 participantes por grupo. Cada grupo terá uma duração de aproximadamente uma hora e meia.
- 2- Apresentação: a Moderadora convida a todos para sentarem-se em círculo e apresentará o processo das entrevistas.
- 3- Assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e esclarecimento quanto ao anonimato.
- 4- Aplicação do Questionário semi-estruturado.
- 5- Início para as perguntas abertas com o grupo. As perguntas abertas seguem em ordem para melhor direcionamento do grupo.

APÊNDICE C - Questionário de identificação dos participantes

Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN)

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE ATENÇÃO À SAÚDE SÃO FRANCISCO DE ASSIS
MESTRADO PROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

QUESTIONÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DE PARTICIPANTES DA PESQUISA

PESQUISA: Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde

PESQUISADORA: Patrícia

Data: |__| |__| / |__| |__| / |__| |__|

Questionário nº |__| |__|

I. Identificação da unidade de saúde:

1. Nome da unidade de saúde:

2. Tipo de unidade: (A = 1 Unidade Estratégia Saúde da Família, B = 2 Unidade Mista) _____

3. Em que bairro a unidade de saúde está localizada:

4. Tempo de inauguração da unidade de saúde (em anos): _____

II. Identificação do entrevistado:

5. Idade: (em anos) _____
6. Sexo: (Masculino/ Feminino): _____
7. Cor Autodeclarada: _____
8. Tempo que ocupa a função como Farmacêutico na Estratégia Saúde da Família: _____ Anos
9. Possui Especialização em ESF ou Saúde Coletiva: _____

III. Medidas de prevenção da sífilis gestacional:

10. Quais são os exames oferecidos na unidade para diagnóstico de sífilis em gestante durante o pré-natal? () Teste Rápido, () VDRL, () Outro () Não sabe

11. Em relação ao tratamento medicamentoso, o medicamento prescrito tem boa aceitação (Benzilpenicilina 1.200.000)? (Sim= 1, Não = 2)

11.1 Se não, relate o principal motivo que leve a não aceitação da prescrição.

APÊNDICE D - Roteiro para Grupo Focal- Perguntas abertas

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE ATENÇÃO À SAÚDE SÃO FRANCISCO DE ASSIS
MESTRADO PROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ROTEIRO PARA REALIZAÇÃO PARA O GRUPO FOCAL/ PERGUNTAS ABERTAS

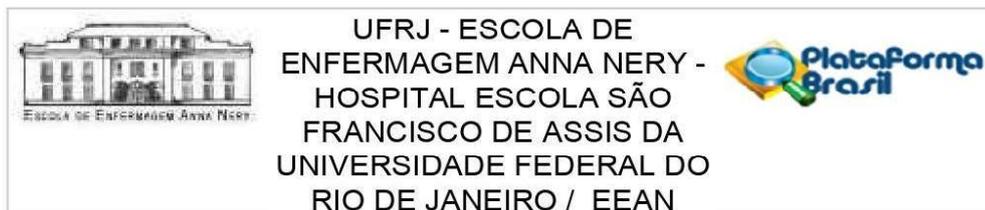
PESQUISA: **Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde**

PESQUISADORA: Patrícia

- 1 - Conte como é feita a assistência farmacêutica na atenção à gestante na sua unidade.
- 2 - Comente as estratégias utilizadas no seu território para melhorar o processo de adesão e a busca ativa às gestantes com sífilis.
- 3 - Comente os motivos escutados durante a assistência farmacêutica que levem ao abandono das gestantes ao tratamento.
- 4 - Qual o papel do parceiro diante de um diagnóstico de sífilis na gestante? Qual a associação entre o papel do parceiro e a adesão ao tratamento pela gestante? “O sucesso ou o abandono ao tratamento da gestante com sífilis”
- 5 - Comente as facilidades e dificuldades encontradas na unidade para realizar a melhoria na adesão ao tratamento da gestante com sífilis.
- 6 - Conte sobre as estruturas, estratégias ou/e pessoas chaves que poderiam se envolver em uma proposta de intervenção em relação à gestante com sífilis. (Quais ações você considera importante)

ANEXOS

ANEXO A- Parecer consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde

Pesquisador: PATRICIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 63317022.0.0000.5238

Instituição Proponente: Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.713.461

Apresentação do Projeto:

Este estudo tem uma abordagem qualitativa com utilização de estratégia de grupo focal para compreender as ações de farmacêuticos da Atenção Primária à Saúde (APS) no acompanhamento a gestantes com Sífilis, no contexto do município do Rio de Janeiro. "A área escolhida para esse estudo é uma região da Zona Oeste, denominada Área de Planejamento (AP) 5.1. A AP 5.1 possui 10 bairros e uma população total de 671.041 habitantes, segundo Censo 2010." Para a produção dos dados adotar-se-á a técnica de grupos focais, com participantes que atendem aos seguintes critérios: "critérios de inclusão: farmacêuticos que atuam há mais de 3 meses em CF ou CMS em atividade assistencial; [e] critérios de exclusão: farmacêuticos que atuam exclusivamente com população em situação de prisão no território, ou seja, pertence à equipe de Atenção Primária que atende o complexo presidiário de Bangu, que faz parte do território AP 5.1." "Após a realização dos grupos, os áudios serão transcritos, e junto com os registros da relatora, comporão o material de análise. Será utilizada técnica de análise de conteúdo, segundo método de Bardin (2011)."

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral

Compreender as estratégias de atuação do farmacêutico da Atenção Primária à Saúde (APS) para

Endereço: Rua Afonso Cavalcanti, 275

Bairro: Cidade Nova

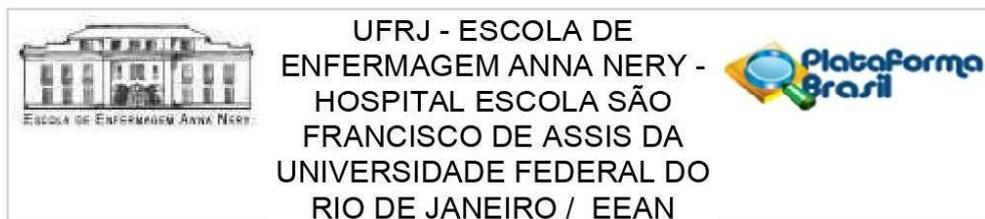
CEP: 20.211-110

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)3938-0962

E-mail: cepeeanhesfa@eean.ufrj.br



Continuação do Parecer: 5.713.461

qualificação do cuidado e acompanhamento a gestantes com sífilis.

Objetivos Específicos

Mapear as ações do profissional farmacêutico da APS no acompanhamento a gestantes com sífilis.

Analisar as estratégias utilizadas pelos farmacêuticos para qualificação do cuidado e acompanhamento a gestantes com sífilis em territórios de APS na AP 5.1 na cidade do Rio de Janeiro.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS (Segundo Projeto de Pesquisa, p. 25):

"Os riscos potenciais aos participantes são mínimos e se referem à possibilidade de sentir desconforto durante a sua participação no grupo focal, pois permitir a aproximação do outro e falar sobre sua realidade pode trazer lembranças e sensações desagradáveis. Para minimizar este risco, a pesquisadora oferecerá escuta ativa e acolhedora e discutirá a continuidade da participação no grupo."

BENEFÍCIOS (Segundo IBPB):

"Os benefícios relacionados à sua participação nesta pesquisa estão atrelados ao reconhecimento das funções desempenhadas pelo profissional farmacêutico em Estratégia Saúde da Família."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um projeto de pesquisa vinculado ao Programa de Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde, do Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis, da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide conclusões ou pendências e lista de inadequações.

Recomendações:

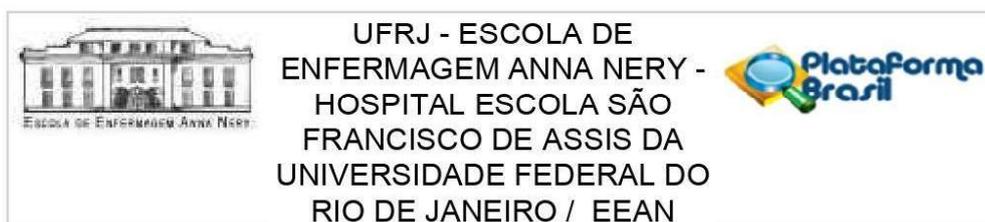
Vide conclusões ou pendências e lista de inadequações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Foram analisados os seguintes documentos de apresentação obrigatória:

- 1) Folha de Rosto: Adequada
- 2) Projeto de Pesquisa: Adequado

Endereço: Rua Afonso Cavalcanti, 275
Bairro: Cidade Nova **CEP:** 20.211-110
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)3938-0962 **E-mail:** cepeanhesfa@eean.ufrj.br



Continuação do Parecer: 5.713.461

- 3) Orçamento financeiro e fontes de financiamento: Adequado
- 4) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido: Adequado
- 5) Cronograma: Adequado
- 6) Carta(s) de anuência (concordância, assinatura e carimbo): Adequado
- 7) Instrumento de coleta de dados: Adequado
- 8) Termo de confidencialidade: Não se aplica
- 9) Termo de Assentimento Informado: Não se aplica

Considerações Finais a critério do CEP:

Após avaliação do atendimento às pendências, o Comitê de Ética em Pesquisa da EEAN/HESFA/UFRJ, de acordo com o previsto na Resolução 466/12 do CNS/MS, APROVOU o Protocolo de Pesquisa ad referendum em 20 de outubro de 2022.

Caso o(a) pesquisador(a) altere a pesquisa é necessário que o projeto retorne ao Sistema PLATBR para uma futura avaliação e emissão de novo parecer. Lembramos que o(a) pesquisador(a) deverá encaminhar o relatório da pesquisa após a sua conclusão, como um compromisso junto a esta instituição e ao Sistema Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2004620.pdf	16/10/2022 19:46:31		Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	FormularioderespostaaspendenciasdoCEPEEAN_HESFA_UFRJ_Patricia.doc	16/10/2022 19:44:29	PATRICIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_pos_qualificacao_plataforma_Brasil_modificado.pdf	16/10/2022 19:39:14	PATRICIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO	Aceito
Folha de Rosto	Folha_rosto_Plataforma_Brasil.pdf	16/10/2022 19:34:57	PATRICIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO	Aceito
Outros	termos_PARTE_2.pdf	14/09/2022 23:03:39	PATRICIA DOS SANTOS PIMENTA	Aceito

Endereço: Rua Afonso Cavalcanti, 275

Bairro: Cidade Nova

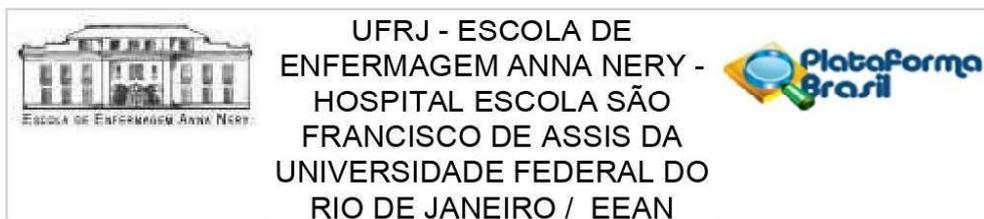
CEP: 20.211-110

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)3938-0962

E-mail: cepeeanhesfa@eean.ufrj.br



Continuação do Parecer: 5.713.461

Outros	termos_PARTE_2.pdf	14/09/2022 23:03:39	RACCA DE CARVALHO	Aceito
Outros	termos_PARTE_1.pdf	14/09/2022 23:01:44	PATRICIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO	Aceito
Outros	CARTA_DE_AUTORIZACAO_ORIENTA DOR.pdf	14/09/2022 22:59:28	PATRICIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO	Aceito
Outros	APENDICE_D_GRUPO_FOCAL_PERG UNTAS_ABERTAS.pdf	14/09/2022 22:52:46	PATRICIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO	Aceito
Outros	APENDICE_C_QUESTIONARIO_SEMI ESTRUTURADO.pdf	14/09/2022 22:50:11	PATRICIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO	Aceito
Outros	APENDICE_B_ROTUIRO_GRUPO_FO CAL.pdf	14/09/2022 22:46:27	PATRICIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Patricia.pdf	14/09/2022 22:44:52	PATRICIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Andreza_Rodrigues.pd f	14/09/2022 22:39:59	PATRICIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	14/09/2022 22:29:30	PATRICIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	14/09/2022 22:25:38	PATRICIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_DA_PESQUISA_PDF. pdf	14/09/2022 22:20:18	PATRICIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO	Aceito

Endereço: Rua Afonso Cavalcanti, 275

Bairro: Cidade Nova

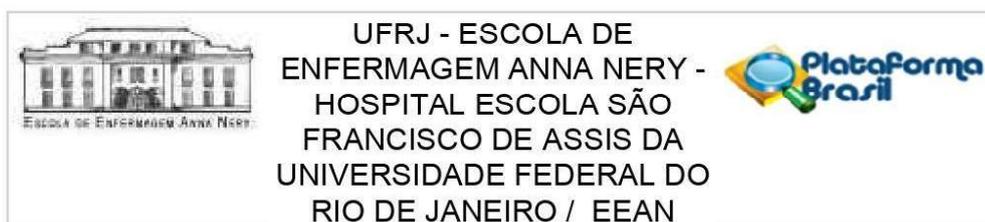
CEP: 20.211-110

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)3938-0962

E-mail: cepeeanhesfa@eean.ufrj.br



Continuação do Parecer: 5.713.461

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DE JANEIRO, 20 de Outubro de 2022

Assinado por:
Maria Angélica Peres
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Afonso Cavalcanti, 275
Bairro: Cidade Nova **CEP:** 20.211-110
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)3938-0962 **E-mail:** cepeanhesfa@eean.ufrj.br

ANEXO B - Termos de Anuência da AP 5.1 (CMS / CF)**TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE**

A Gerência da **CLINICA DA FAMÍLIA ALEXANDER FLEMING**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora **PATRÍCIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO**, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição “anuente” tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 22 de AGOSTO de 2022.


Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade

Carlos André Lima Reis
Gerente Técnico - Gestão
Coren: 337.682
Mat: 0011280



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da **CLINICA DA FAMÍLIA ANTONIO GONÇALVES DA SILVA**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora PATRÍCIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição “anuente” tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 10 de agosto de 2022.

Luana Campos Giovanini
Gerente Técnica

Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da **CLINICA DA FAMÍLIA ARMANDO PALHARES AGUINAGA**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora PATRÍCIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição "anuente" tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 12 de 09 de 2022.

Roberta Malafaia
Gerente Técnica - AP 5.1
Matrícula 10953

Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da CLÍNICA DA FAMÍLIA ATHAYDE JOSE DA FONSECA, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora PATRÍCIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

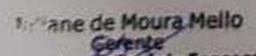
Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição "anuente" tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 24 de Agosto de 2022.


 Juliane de Moura Mello
 Gerente
 SMS Athayde José da Fonseca
 Matrícula: 11208
 Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da **CMS BUÁ BOANERGES BORGES DA FONSECA**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora **PATRICIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO**, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição "anuenta" tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 24 de 08 de 2022.

Anderson Silva
Gerente Técnico

Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da **CLINICA DA FAMÍLIA CRISTIANI VIEIRA PINHO**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora PATRÍCIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição “anuente” tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 9 de 03 de 2022.

C. F. CRISTIANI VIEIRA PINHO
Fabiana de O. S. Ribeiro
Gerente Técnica
Cepil RJ 261.477
Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da **CMS EITHEL PINHEIRO OLIVEIRA LIMA**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora PATRÍCIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição "anuenta" tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 19 de Ago de 2022.

Reniani Lami
Gerente Técnica
Coren 277004 RJ
Matr 0011222

Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da **CLÍNICA DA FAMÍLIA FAIM PEDRO**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora PATRÍCIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição “anuenta” tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 22 de Agosto de 2022.

Aline Azevedo Vidal
Gerente
Clínica da Família Faim Pedro
Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da **CLINICA DA FAMÍLIA FIORELLO RAYMUNDO**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora **PATRÍCIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO**, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição "anuente" tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 13 de setembro de 2022.

Luana de Castro
Matrícula: 11303
Gerente de Serviço de Saúde
CF Fiorello Raymundo
CNES: 203015

Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da **CMS HENRIQUE MONAT**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora **PATRÍCIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO**, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. *Andreza Pereira Rodrigues*, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

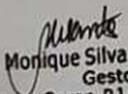
Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição "anuenta" tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 09 de Agosto de 2022.


Monique Silva dos Santos
Gestora
Coren-RJ 471531

Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da **CLINICA DA FAMÍLIA MARIA JOSÉ DE SOUSA BARBOSA**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora PATRÍCIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

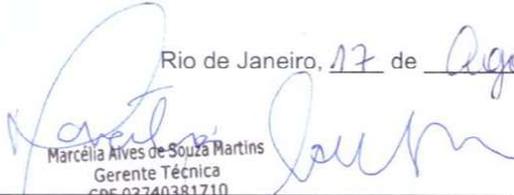
Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição "anuente" tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 17 de Agosto de 2022.


Marcelia Alves de Souza Martins
Gerente Técnica
CPF 02740381710
Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da **CLINICA DA FAMÍLIA MARIO DIAS DE ALENCAR**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora PATRÍCIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição "anuente" tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 29 de Agosto de 2022.

Rose Procópio Chelucci
Gerente de Serviços em Saúde
Mat: 11223


Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da **CMS MASAO GOTO**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora **PATRÍCIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO**, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição "anuente" tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 31 de Agosto de 2022.

Aline Moreira da Costa
Gerente Técnica
CMS Masao Goto

Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da **CLÍNICA DA FAMÍLIA NILDO EYMAR DE AGUIAR**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora PATRÍCIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição “anueente” tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 12 de setembro de 2022.

Luciana Simões de Oliveira
Gerente Técnica
CPF: 6901042 - COREN 89152
NILDO AGUIAR

Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da **CLINICA DA FAMÍLIA OLÍMPIA ESTEVES**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora PATRÍCIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição "anuenta" tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 24 de Agosto de 2022.
Mariana Quindeler Timbo
Gerente Técnica
Matrícula 10795

Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da **CLÍNICA DA FAMÍLIA PADRE JOHNN CRIBBIN**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora PATRÍCIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição “anuenta” tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 13 de 09 de 2022.

Roseli Corrêa Albuquerque
Coren-RJ 111.796-ENF
Gerente Técnica - CAP 5.1
CF Padre John Cribbin

Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da **CMS PADRE MIGUEL**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora PATRÍCIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

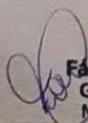
Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição "anuente" tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 29 de Agosto de 2022.


Fábio A. Monteiro
Gerente Técnico
Matrícula 11204

Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da **CMS MANOEL GUILHERME DA SILVEIRA FILHO**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora PATRÍCIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição "anuenta" tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 11 de Agosto de 2022.


 Elaine S. A. Corrêa
 CONSEM-RJ 191.628 EPF
 Ms Manoel Guilherme da Silveira Filho
 Rua Pilsburo Dantas 571 - Bangu - RJ
 Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da **CLINICA DA FAMÍLIA ROGERIO PINTO DA MOTA**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora **PATRÍCIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO**, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição "anuente" tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 05 de setembro de 2022.

LIDYANE GOMES SOARES
GERENTE TÉCNICA
MAT. 11211

Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da **CLÍNICA DA FAMÍLIA ROMULO CARLOS TEIXEIRA**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora **PATRICIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO**, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição "anuenta" tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 26 de Agosto de 2022.

Larissa Torres S. Alves
Gerente Técnica ESF
Matrícula: 9978

Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da **CLINICA DA FAMÍLIA ROSINO BACCARINI**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora PATRÍCIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição "anuenta" tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 05 de 09 de 2022.

Douglas M. da Silva
Gerente Técnico
Matr. 10970

Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da **CLINICA DA FAMÍLIA SANDRA REGINA SAMPAIO DE SOUZA**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora PATRÍCIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição "anente" tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 08 de Setembro de 2022.

Priscilla Faleiro Marmello
Gerente de Serviços de Saúde
COREN-RJ 262.79-ENE
CF Sandra Regina de Souza

Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade



**TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE**

A Gerência da **CMS CATIRI**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora PATRÍCIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição “anuenta” tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 17 de agosto de 2022.

Iris Moraes

 Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade

Iris da Cruz Moraes Silva
 Matr. 11206
 Gerente Técnica
 SMS-C da Unidade



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da **CLÍNICA DA FAMÍLIA KELLY CRISTINA DE SÁ LACERDA SILVA**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora PATRÍCIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição "anuenta" tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 09 de Agosto de 2022.

Ana Laura Lago Coelho
Gerente Técnica
SMS-RJ 491040

Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da **CLINICA DA FAMÍLIA WILSON MELLO SANTOS**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora **PATRÍCIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO**, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição "anuente" tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Flaviane Faria dos Santos
Gerente de Serviços em Saúde
Mat: 0017440

Rio de Janeiro, 25 de agosto de 2022.

Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL
UNIDADE DE SAÚDE

A Gerência da **CMS WALDYR FRANCO**, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: *Assistência farmacêutica no acompanhamento e cuidado a gestantes com sífilis no contexto da Atenção Primária à Saúde*, sob responsabilidade da pesquisadora **PATRICIA DOS SANTOS PIMENTA RACCA DE CARVALHO**, tendo como Orientador(a) a Prof. Dra. Andreza Pereira Rodrigues, em parceria com Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/HESFA filiada a Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

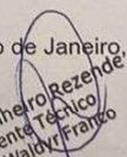
Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição "anuenta" tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 24 de agosto de 2022.


Paula Pinheiro Rezende
Gerente Técnico
CMS Waldyr Franco

Assinatura e Carimbo da Gerência da Unidade