



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Diretoria de Assistência Farmacêutica

Gerência de Assistência Farmacêutica Especializada

Nota Informativa n.º 2/2021 - SES/SAIS/CATES/DIASF/GAF AE

Brasília-DF, 14 de julho de 2021.

1. ASSUNTO:

Mudança dos medicamentos para hepatites virais do elenco Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para o elenco Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF).

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

Considerando a iniciativa do Ministério da Saúde para a efetiva eliminação das Hepatites Virais; e considerando a necessidade de aprimorar os instrumentos e estratégias que asseguram e ampliam o acesso da população da população aos serviços de saúde; em 25 de julho de 2019, na 6ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), foi pactuada, entre o Ministério da Saúde, estados e municípios, a mudança dos medicamentos das hepatites virais do elenco Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para o elenco Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF).

A pactuação foi oficializada com a publicação da Portaria GM/MS nº 1.537, de 12 de junho de 2020, que alterou as Portarias de Consolidação nº 5 e nº 6, sendo que a primeira estabelece que a definição dos parâmetros para operacionalização da transferência ocorrerá por ato normativo específico, pactuado nos grupos técnicos da CIT, o que ocorreu no dia 22 de setembro de 2020, na reunião do Grupo de Trabalho de Vigilância em Saúde da CIT (GT-VS/CIT).

Após ampla discussão entre todas as esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como entre os diversos atores envolvidos no processo, foram definidas as normativas referentes ao processo de transferência e ao novo modelo de acesso aos medicamentos. Cabe aos estados e municípios estabelecer a operacionalização dessas normativas em seus territórios, de acordo com sua organização local.

Para operacionalizar a distribuição de medicamentos na Rede de Saúde, o Distrito Federal foi um dos selecionados, pelo Ministério da Saúde, para participar do projeto piloto que previu a utilização do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos – Siclom/Hepatites, em substituição ao Hórus - Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica.

O Siclom/Hepatites tem como objetivo possibilitar a gestão dos medicamentos em tempo real, como: controle de estoque, série histórica de cada medicamento, rede de atendimento dos usuários SUS cadastrados em cada estado, cadastros dos usuários, vinculação ao serviço e prescritor, número de usuários SUS tratados e em tratamento, esquema terapêutico utilizado por cada um, controle de dispensação com bloqueios de esquemas que não estão contemplados nos protocolos clínicos estabelecidos para tratamento das hepatites B e C, além de sugestões automáticas dos quantitativos de cada medicamentos que compõem o pedido mensal realizado pelos estados ao Ministério da Saúde com base no estoque x consumo. (Nota Técnica nº7319/2020-CGAHV/.DCCI/SVS/MS)

3. HISTÓRICO DA TRANSIÇÃO

Diante disso, a partir do dia 13 de outubro de 2020, iniciou-se a transição, quando novos pacientes e aqueles que já realizavam o tratamento das hepatites B e C no Distrito Federal, foram cadastrados no Siclom/ Hepatites, passando a retirar os medicamentos nas Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM) abaixo relacionadas.

UNIDADE DISPENSADORA DE MEDICAMENTO PARA HEPATITE B	ENDEREÇO
HOSPITAL DIA - ASA SUL	EQS – 508/509 – Asa Sul
FARMÁCIA ESCOLA HUB	SGAN Quadra 605 – L2 Norte – Asa Norte
POLICLINICA DE PLANALTINA	Av. St. Hospitalar Quadra 1 – Planaltina – DF
POLICLÍNICA II - CEILÂNDIA	QNM 27 – Área Especial nº 1 - Ceilândia
POLICLÍNICA DE TAGUATINGA	C12 Área Especial 01 Taguatinga Centro
POLICLINICA DO GAMA	EQ 48/50 – Área Especial nº 1– Setor Central - Gama

UNIDADE DISPENSADORA DE MEDICAMENTO PARA HEPATITE C	ENDEREÇO
FARMÁCIA ESCOLA HUB	SGAN Quadra 605 – L2 Norte – Asa Norte

Foram realizados treinamentos dos farmacêuticos e técnicos das UDMs para uso do sistema Siclom em 30 de setembro e 1º de outubro de 2020. E em 04 de fevereiro de 2021, ocorreu o treinamento em relação ao Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas das Hepatites Virais.

O processo de transição foi regido pelas Circulares conjuntas GEVIST/DIVEP/SVS e GAFAE/DIASF/CATES/SAIS:

- Circular n.º 21/2020 - SES/SVS/DIVEP/GEVIST - Orientações sobre a inclusão e fluxos dos medicamentos das hepatites virais no Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (Sei 00060-00416360/2020-68);
- Circular n.º 3/2021 - SES/SVS/DIVEP/GEVIST - Orientações quanto à obrigatoriedade de prescrição e dispensação de medicamentos para hepatites B e C de acordo com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas e demais documentos técnicos norteadores, publicados pelo Ministério da Saúde (Sei 00060-00143130/2021-55) e

- Circular n.º4/2021 - SES/SVS/DIVEP/GEVIST - Fluxo de dispensação de medicamentos para hepatite C. (Sei 00060-00143229/2021-57)
- Ofício Nº 542/2020 - SES/SAIS - Pactuação junto ao HUB sobre o início da dispensação dos medicamentos da Hepatite B e C.

Além disso foi dada ampla divulgação aos prescritores e aos pacientes por meio do site da SES-DF e Redes Sociais: <http://www.saude.df.gov.br/hepatite-c/> e <http://www.saude.df.gov.br/hepatiteb/>.

A participação na estratégia do Projeto Piloto – SICLOM Hepatites foi finalizada em abril de 2021.

3.1. Dados de pacientes cadastrados por UDM

3.1.1. Atualmente, o número médio de usuários que recebem o tratamento para Hepatite B mensalmente em cada farmácia está descrito abaixo:

- POLICLINICA DE TAGUATINGA: 220;
- POLICLÍNICA II - CEILÂNDIA: 51;
- HOSPITAL DIA / ASA SUL: 188;
- POLICLINICA DO GAMA - FARMACIA DIP: 79;
- POLICLINICA PLANALTINA - GSAS 2 NORTE: 100; e
- FARMÁCIA ESCOLA-HUB: 138.

3.1.2. Em relação à Hepatite C, já foram atendidos 62 pacientes pela Farmácia Escola

Após iniciado o projeto piloto, em 2021, o Ministério da Saúde em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) aprovou o “Projeto de apoio à qualificação da assistência farmacêutica e monitoramento da implementação do novo modelo de acesso aos medicamentos para as Hepatites B, C e D no SUS”.

Essa iniciativa foi coordenada pela Universidade da Região de Joinville – Univille, em parceria com Organização Pan-Americana da Saúde e o apoio do Ministério da Saúde, e objetivou contribuir com a política nacional para a prevenção e combate às hepatites virais nas questões relacionadas à assistência farmacêutica.

Dentre as ações previstas no projeto, foi disponibilizado um farmacêutico, apoiador técnico, para cada Unidade Federativa que aceitou fazer parte do Projeto. Esse profissional, bolsista contratado pela Univille, ficou à disposição da Secretaria Estadual de Saúde para auxiliar nos processos e atividades inerentes à transição do modelo de acesso aos medicamentos para as Hepatites B, C e D no SUS.

Ao final do Projeto, a apoiadora técnica produziu e enviou à Univille o relatório final 65886135 descrevendo o processo de transição realizado no Distrito Federal.



Documento assinado eletronicamente por **JULIA MOREIRA DE SOUZA DANTAS - Matr.1664102-7, Gerente de Assistência Farmacêutica Especializada**, em 15/07/2021, às 11:58, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **BEATRIZ MACIEL LUZ - Matr.1665092-1, Gerente de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis**, em 15/07/2021, às 12:14, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **PRISCILLEYNE OUYERNEY REIS - Matr.1436696-7, Diretor(a) de Vigilância Epidemiológica-Substituto(a)**, em 15/07/2021, às 12:20, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **WALLESKA FIDELIS GOMES BORGES - Matr.1437039-5, Diretor(a) de Assistência Farmacêutica**, em 19/07/2021, às 16:49, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



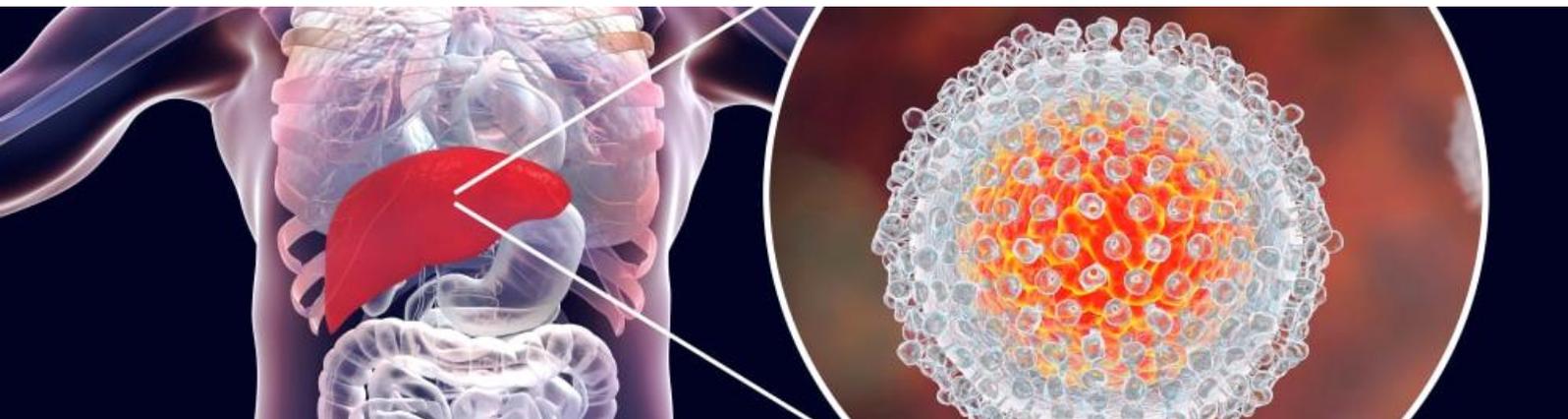
A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=65849868&codigo_crc=69BA8870

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Coordenadora do programa: Beatriz Maciel Luz (vigilanciaist.df@gmail.com)
Ponto focal/tutora: Júlia Moreira de Souza Dantas (juliamsdantas@gmail.com)
Apoiadora: Dafny Oliveira de Matos (dafnyomatos@gmail.com)



Brasília

2021

PROJETO HEPATITES VIRAIS - MS/OPAS/UNIVILLE

DISTRITO FEDERAL

SUMÁRIO

1. PRODUTO 01: MAPEAMENTO	3
2. PRODUTO 02: AÇÕES, ESTRATÉGIAS E CRONOGRAMA	4
3. PRODUTO 03: MONITORAMENTO	8

1. PRODUTO 01: MAPEAMENTO

O Distrito Federal se organiza em regiões de saúde, criadas de acordo com a territorialização, conforme Decreto nº 38.982, de 10 de abril de 2018. Atualmente, há 7 regiões de saúde que agrupam as 33 regiões administrativas (RA) do DF, sendo:

- Região de Saúde Central: Asa Sul, Vila Telebrasília, Asa Norte, Vila Planalto, Lago Norte, Lago Sul, Varjão, Cruzeiro, Noroeste, Sudoeste/Octogonal;
- Região de Saúde Centro-Sul: Guará, Cidade Estrutural, Candangolândia, Núcleo Bandeirante, Riacho Fundo I, Riacho Fundo II, Park Way, Setor de Indústria e Abastecimento (SIA) e Setor Complementar de Indústria e Abastecimento (SCIA);
- Região de Saúde Norte: Planaltina, Sobradinho, Sobradinho II e Fercal;
- Região de Saúde Sul: Gama e Santa Maria;
- Região de Saúde Leste: Paranoá, Itapoã, Jardim Botânico, São Sebastião e Jardins Mangueiral;
- Região de Saúde Oeste: Ceilândia, Sol Nascente/Pôr do Sol e Brazlândia;
- Região de Saúde Sudoeste: Taguatinga, Vicente Pires, Águas Claras, Arniqueira, Recanto das Emas e Samambaia;

Atualmente, há seis farmácias ambulatoriais que realizam dispensação de medicamentos para o tratamento das hepatites virais no Distrito Federal. Estas farmácias estão distribuídas por Brasília, de forma a atender grande parte das regiões de saúde. Há uma farmácia que dispensa antivirais para Hepatite B na região sudoeste, uma na região oeste, duas na região central, uma na região norte e uma na região sul. As regiões de saúde centro-sul e leste ainda não possuem uma farmácia com este perfil. Já a dispensação de medicamentos para a Hepatite C é centralizada na Farmácia Escola, localizada na região central.

As farmácias ambulatoriais são integrantes da Atenção Secundária a Saúde, chamadas de “farmácias da média complexidade”. Neste nível de Atenção, a Secretaria de Saúde do Distrito Federal disponibiliza aos usuários do SUS medicamentos que atendem as necessidades dos pacientes acompanhados pela Atenção Secundária. Normalmente, são pacientes referenciados pela Atenção Primária que precisam de cuidado e atendimento por especialistas, como por exemplo: endocrinologistas, infectologistas, dermatologista, entre outros. Portanto, esse público necessita de medicamentos diferentes dos medicamentos disponibilizados na Atenção Primária. Esses medicamentos fazem parte do elenco da Média Complexidade da SES/DF e possuem protocolos assistenciais com critérios específicos para acesso e dispensação.

Há um total de 14 policlínicas no DF, deste, sete possuem farmácia integrada. Os serviços de dispensação funcionam entre 8 e 17 horas durante os cinco dias úteis da semana. Nas policlínicas e Hospital Dia, a entrega dos medicamentos é realizada por técnicos em farmácia e técnicos administrativos, sob supervisão de farmacêuticos. Quando há dúvidas do usuário ou outros tipos de demanda, o profissional farmacêutico é acionado para a

dispensação. Na Farmácia Escola, a dispensação é realizada somente por farmacêuticos ou estagiários e residentes sob supervisão. Além disso, a Farmácia Escola fornece o serviço de consulta farmacêutica aos pacientes atendidos no local.

O total de usuários atendidos para tratamento de HBV no DF é de 608 pessoas por mês. Os usuários que chegam até as farmácias com a prescrição e todos os formulários preenchidos são atendidos no mesmo dia. O número médio de usuários que recebem o tratamento para Hepatite B mensalmente em cada farmácia está descrito abaixo:

- POLICLINICA DE TAGUATINGA: 207;
- FARMÁCIA AMBULATORIAL DE IST/AIDS - POLICLÍNICA II - CEILÂNDIA: 49;
- HOSPITAL DIA / ASA SUL: 178;
- POLICLINICA DO GAMA - FARMACIA DIP: 76;
- POLICLINICA PLANALTINA - GSAS 2 NORTE: 98; e
- FARMÁCIA ESCOLA-HUB: 125.

Os cadastros para o recebimento de antivirais para HCV foram iniciados em março de 2021, quando foi iniciado o projeto piloto de Hepatite C no DF. Dessa forma, ainda não é possível, até o momento, definir um número médio de atendimentos. O atendimento não acontece de forma imediata, sendo necessário o envio dos formulários de cadastro através de e-mail ou a entrega dos documentos pessoalmente na farmácia para análise e posterior dispensação. Após a análise da documentação, a equipe da Farmácia Escola entra em contato com o usuário e agenda atendimento para orientações e dispensação.

Todas as farmácias utilizam o sistema Siclom Hepatites para a gestão dos medicamentos antivirais desde o início do projeto piloto no DF em outubro de 2021. O sistema de informação atende completamente as demandas do DF até o momento. Os técnicos e farmacêuticos que realizam a entrega dos medicamentos foram treinados para o uso da plataforma através de curso oferecido pelo Ministério da Saúde nos dias 30 de setembro e 01 de outubro de 2020.

2. PRODUTO 02: AÇÕES, ESTRATÉGIAS E CRONOGRAMA

A partir do mapeamento realizado ao longo do mês de abril de 2021, foram propostas ações para a avaliação da implementação do novo modelo de dispensação de antivirais. O cronograma de atividades está descrito a seguir:

Período	Atividade
09/04	Envio do relatório de diagnóstico situacional para a Univille – MS – OPAS.
12/04	Reunião para discussão de atividades (apoiodora + SES/DF).
13 a 26/4	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração dos formulários de avaliação: <ul style="list-style-type: none"> - para a população - para os prescritores

PROJETO HEPATITES VIRAIS - MS/OPAS/UNIVILLE

DISTRITO FEDERAL

	<p>- para farmacêuticos, técnicos e auxiliares</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de cartaz com QR code para divulgação do formulário de avaliação para a população; • Elaboração da versão para imprimir do formulário de avaliação para a população.
03 a 12/05	Divulgação e preenchimento dos formulários para prescritores e para farmacêuticos, técnicos e auxiliares.
13/05 às 10h	Reunião para discussão de atividades (apoiadora + SES/DF).
15/05	Envio do relatório de ações, estratégias e cronograma para a Univille.
03 a 31/05	Divulgação e preenchimento dos formulários para a população pela versão virtual ou impressa.
27/04 a 31/05	Solicitação do número de pacientes previamente cadastrados na CEAF com os CIDs de Hepatites, para comparação.
Até 31/05	Elaboração de carta-modelo a ser enviada ao prescritor pelos farmacêuticos.
Até 31/05	Solicitação ao MS quanto a treinamento sobre formulário e críticas do sistema.
17 a 28/05	Visita às UDMs e conversa com os gestores sobre o cuidado farmacêutico.
01 a 15/06	Pactuação em CIB – levar ao colegiado e conselho de saúde.
15 a 30/06	Plano de melhorias para cada UDM, com cronograma de implementação das ações.

Os formulários elaborados estão disponíveis através dos links abaixo. Também foram elaborados um cartaz de divulgação do formulário para a população, além de versão impressa a ser disponibilizada pelas farmácias.

- Prescritores: <https://forms.gle/XGAbXPhaZKjMqMf89>
- Técnicos e farmacêuticos: <https://forms.gle/UqKVZ9QqbHdvEgxR8>
- População: <https://forms.gle/MHhsQMDATtTN7MoV7>

De forma a avaliar o número de pacientes migrados, analisou-se o número de pacientes cadastrados nas farmácias do componente especializado até dezembro de 2020 e o número atual de usuários migrados para as UDMs dispensando antivirais para Hepatites B e C. Havia 768 pessoas cadastradas para receber o tratamento para Hepatite B nas farmácias do CEAF no DF e 68 pessoas recebendo o tratamento para HCV, totalizando em 836 pessoas contempladas pelo PCDT de Hepatites Virais no Distrito Federal.

UF Estab. Autorizador: DISTRITO FEDERAL

3. Total de Pacientes Autorizados

Mês Ano da Autorização	AGO 2020	SET 2020	OUT 2020	NOV 2020	DEZ 2020	Total
PCDT	Total Pacientes					
HEPATITE B	107	136	204	159	162	768
HEPATITE C	2	16	33	8	9	68
Total	109	152	237	167	171	836

PROJETO HEPATITES VIRAIS - MS/OPAS/UNIVILLE

DISTRITO FEDERAL

Atualmente, o número médio de usuários que recebem o tratamento para Hepatite B mensalmente em cada farmácia está descrito abaixo:

- POLICLINICA DE TAGUATINGA: 220;
- FARMÁCIA AMBULATORIAL DE IST/AIDS - POLICLÍNICA II - CEILÂNDIA: 51;
- HOSPITAL DIA / ASA SUL: 188;
- POLICLINICA DO GAMA - FARMACIA DIP: 79;
- POLICLINICA PLANALTINA - GSAS 2 NORTE: 100; e
- FARMÁCIA ESCOLA-HUB: 138.

O número de pessoas atendidas para Hepatite C na Farmácia Escola do HUB no DF é de 35 usuários.

Com o uso do sistema SICLOM Hepatites, foi observado, pelos farmacêuticos e técnicos que realizam as dispensações nas farmácias, que há um elevado número de críticas impeditivas no sistema e que tais críticas demandam um grande número de e-mails enviados ao Ministério da Saúde, para liberação. Ainda não é sabido se as críticas impeditivas estão relacionadas ao sistema em si, à prescrição fora dos parâmetros do PCDT ou a dificuldade dos dispensadores em orientar acerca das informações requeridas para a entrega dos medicamentos. A problemática foi levada à equipe do Projeto Hepatites e está em discussão e avaliação das tratativas.

Sugere-se que, como parte das estratégias para manejar esta barreira, que seja elaborado um resumo dos esquemas terapêuticos para as Hepatites B e C, de forma que facilitem o entendimento dos prescritores e dos dispensadores acerca do tratamento. Ainda, sugere-se que seja elaborado um algoritmo ou fluxograma de tópicos de preenchimento não obrigatório no formulário, porém que, a depender da condição clínica (ex: gestantes, pessoas com depuração renal reduzida etc) passam a ser exigidos para monitoramento ou alteração de esquema de tratamento. A hipótese é de que são estes itens que estão relacionados com as críticas impeditivas no SICLOM e com a dificuldade de compreensão dos atores envolvidos no processo de prescrição e dispensação dos antivirais.

De forma complementar, está sendo elaborada uma carta-modelo para o prescritor, que pode ser utilizada pelos farmacêuticos com as barreiras encontradas para a dispensação a um usuário e as orientações decorrentes.

As ações relacionadas à implementação do novo modelo de dispensação dos antivirais será apresentada ao Colegiado de Gestão da SES/DF - CGSES/DF (reconhecido pela Comissão Intergestores Tripartite - CIT, no Ofício MS/SE/GSB nº 2.433/2009, como uma instância que cumprirá as atribuições e competências estabelecidas para as Comissões Intergestores Bipartite – CIB no Distrito Federal), em Junho de 2021, pela Gerência de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis (SES/SVS/DIVEP/GEVIST) responsável pelo Programa de Hepatites Virais na SES/DF e pela Gerência de Assistência Farmacêutica Especializada (SES/SAIS/CATES/DIASF/GAFSAE).

PROJETO HEPATITES VIRAIS - MS/OPAS/UNIVILLE

DISTRITO FEDERAL

O andamento das atividades estabelecidas pela NOTA TÉCNICA Nº 319/2020-CGAHV/.DCCI/SVS/MS e desenvolvidas pelo Distrito Federal estão descritas na tabela abaixo:

Ações e Atividades	Status
1. Oficina Operacionalização	Não se aplica.
2. Nota Técnica - CIT	Não se aplica.
3. Definição do Sistema de Informação pelas UF (até 120 dias após a publicação da Portaria de migração);	Finalizado. Definido o sistema Siclom Hepatites.
4. Definição da rede de farmácias e fluxos nas UF (até 120 dias após a publicação da Portaria de migração);	Finalizado.
5. Adequação de Sistemas de Informação;	Finalizado.
6. Treinamento para o uso do Siclom, mediante necessidade.	Em andamento. Houve um treinamento em outubro de 2020, porém está sendo estudada a necessidade de outro evento para dirimir dúvidas decorrentes do uso do sistema.
7. Migração gradativa dos pacientes	Em andamento. Os pacientes cadastrados para o tratamento de Hepatite B foram migrados para as UDMs e os pacientes cadastrados para o tratamento de Hepatite C estão em migração para a Farmácia Escola do HUB.
8. Ajustes dos fluxos de programação e distribuição (estabelecer monitoramento constante para ajuste nos fluxos)	Em andamento. Está sendo monitorado e avaliado.

Resumo de atividades de apoio local:

1. Acompanhamento das UDMs em dispensação dos antivirais para Hepatites B e C em relação ao uso do Siclom, atividades logísticas e conhecimento teórico acerca das hepatites;
2. Discussões periódicas com a Gerência de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis (SES/SVS/DIVEP/GEVIST) responsável pelo Programa de Hepatites Virais na SES/DF e com a Gerência de Assistência Farmacêutica Especializada (SES/SAIS/CATES/DIASF/GAF AE) sobre as dificuldades enfrentadas na implantação do novo modelo;
3. Organização de atividades para facilitar o aprendizado dos farmacêuticos sobre as hepatites virais em conjunto com a Referência Técnica Distrital em Gastroenterologia e Infectologia;
4. Monitoramento do número de pacientes migrados para o novo modelo;
5. Investigação das causas de dificuldade dos farmacêuticos e técnicos com as críticas impeditivas do sistema;
6. Acompanhamento das respostas dos formulários (Google Forms) e planejamento estratégico para a solução de problemas.

3. PRODURO 03: MONITORAMENTO

Um cronograma de atividades atualizado foi proposto a partir das ações realizadas até o momento presente.

Período	Atividade
15/06	Compilado de respostas dos formulários de avaliação: - para os prescritores - para farmacêuticos, técnicos e auxiliares
25/06	Otimizar as estratégias de divulgação do formulário de avaliação do usuário.
25/06	Definir as UDMs para dispensação de antivirais contra Hepatite D
Até 30/06	Elaboração de carta-modelo a ser enviada ao prescritor pelos farmacêuticos.
21 a 30/06	Conversa com os gestores sobre o cuidado farmacêutico.
23/06	Reunião para discussão dos resultados de avaliação do novo modelo implantado.
21 a 30/06	Plano de melhorias para cada UDM, com cronograma de implementação das ações.
Julho 2021	Apresentar o novo modelo ao colegiado e conselho de saúde (equivalente à pactuação em CIB no DF)

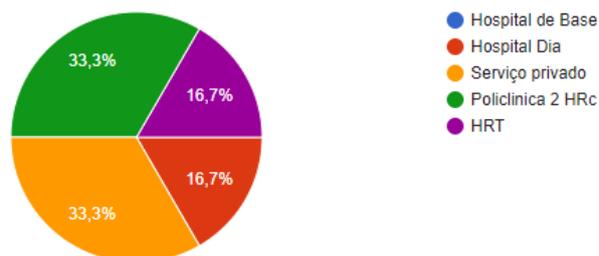
Os formulários de avaliação foram disponibilizados aos prescritores, farmacêuticos e demais dispensadores, bem como à população. Os resultados parciais são apresentados a seguir:

AVALIAÇÃO DOS PRESCRITORES:

- A maior parte dos prescritores que respondeu o formulário era do serviço privado ou da Policlínica do HRC;

Em qual unidade da SES você mais atende pessoas com Hepatite C ou B?

6 respostas



PROJETO HEPATITES VIRAIS - MS/OPAS/UNIVILLE

DISTRITO FEDERAL

- A maior parte dos prescritores considera que o acesso ao tratamento para as hepatites B e C teve melhora com a transição do Componente Especializado para o Componente Estratégico;

Você considera que houve melhoria do acesso ao tratamento das hepatites virais com a inclusão dos medicamentos no Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica e consequente mudança dos locais de dispensação do tratamento da HEPATITE B para as Policlínicas, Farmácia Escola e Hospital Dia?

6 respostas



- Os prescritores consideram que as documentações necessárias para renovação e cadastro foram um ponto positivo da transição, entretando o acesso via transporte público ou particular às UDMs foi o ponto negativo;

Você considera que houve melhoria do acesso ao tratamento das hepatites virais com a inclusão dos medicamentos no Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica e consequente mudança dos locais de dispensação do tratamento para HEPATITE C para a Farmácia Escola do HUB?

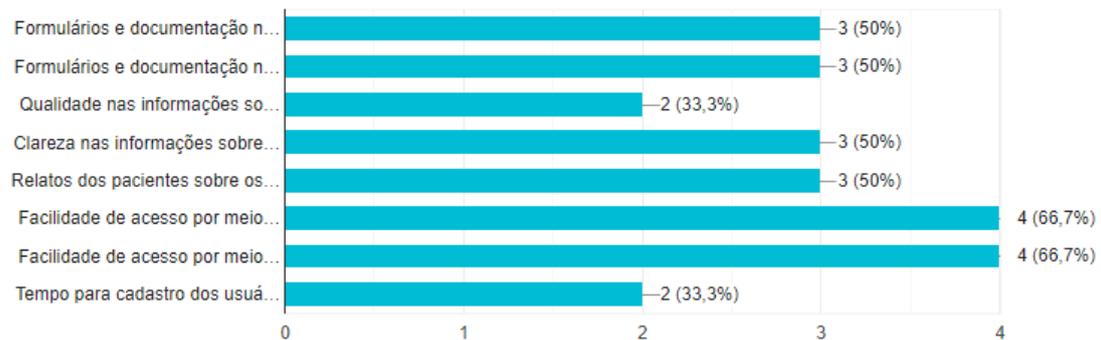
6 respostas



- Considerando a implementação do novo modelo de dispensação dos antivirais para Hepatite B, os prescritores consideram que a descentralização dos locais de dispensação foi uma melhoria feita na rede, com facilidade para prescrição e acesso ao

Quais aspectos você considera que pioraram? Marque todos que se aplicam.

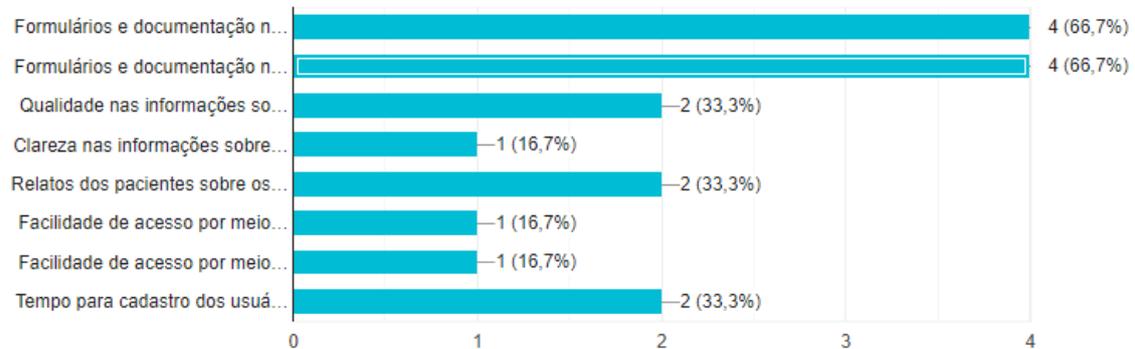
6 respostas



Quais aspectos você considera que melhoraram? Marque todos que se aplicam.



6 respostas



tratamento.

“Para a Hepatite B chegamos ao melhor modelo, pois o paciente pode pegar a medicação sem grande burocracia, de imediato ou em tempo muito curto após a consulta médica. Isso graças o uso das farmácias dispensados de antirretrovirais, espalhadas em várias localidades de Brasília.”

Em contrapartida, ainda houve resistência de alguns, especialmente da rede privada, em relação ao preenchimento dos formulários a cada renovação, bem como à adesão ao PCDT.

“Respeitar a decisão do clínico prescritor quanto à prescrição de um ou outro tratamento, visto q muitas vezes os pacientes fazem os exames de forma particular e nao fica cadastrado em registro de acesso público”

- Considerando a implementação do novo modelo de dispensação dos antivirais para Hepatite C, a maior parte dos prescritores reforçou a necessidade de ampliar os locais de dispensação, que atualmente se concentram em uma UDM.

“Na Hepatite C a situação ficou muito parecida a quando estava no componente da alta complexidade. Na farmácia do HUB tem que marcar previamente, possuem uma série de barreiras para o fornecimento. A ideia original é que funcione da mesma forma que o que ocorre com a Hepatite B, cujo fluxo resolveu o gargalo da mediação, o paciente consulta e já sai do centro de referência com o tratamento. Até hoje, não ocorreu com a hepatite C a mesma melhora esperada na dispensação ao migrar para o componente estratégico, que facilitaria muito esse processo. Burocracia, barreiras contradiz de forma intensa os princípios da pactuação do plano para eliminação das hepatites virais. Incompreensível que ainda não tenha acontecido a simplificação do acesso ao tratamento da hepatite C, sendo que estamos frente a um esquema simplificado, a maioria dos casos com droga única, por tempo determinado curto, 8, 12 ou 24 semanas. Tem que ser rediscutido o local dessa dispensação, sendo que o hospital-dia teria uma prioridade pela grande experiência e por ser referência natural para os pacientes portadores de hepatite C crônica, característica que o HUB não possui. [...]”

Diante dos resultados apresentados, estratégias iniciais foram elaboradas e propostas:

1. Otimizar a qualidade e o acesso às informações e orientações à população sobre o novo modelo de dispensação através das redes de comunicação utilizadas pela SES/DF, tais como Instagram e site;
2. Otimizar a qualidade e o acesso às informações e orientações aos prescritores e demais profissionais da saúde sobre o novo modelo de dispensação e promoção da adesão ao PCDT através das redes de comunicação utilizadas pela SES/DF, tais como *Whatsapp* saúde e intranet;
3. Rediscutir sobre os locais dispensadores de antivirais para HCV, com possibilidade de ampliação para o Hospital Dia;
4. Ampliar e reforçar a importância da avaliação do novo modelo para aumentar a quantidade de respostas a serem analisadas.

AValiação dos Farmacêuticos e Demais Dispensadores:

- Todos os respondentes do formulário foram farmacêuticos;

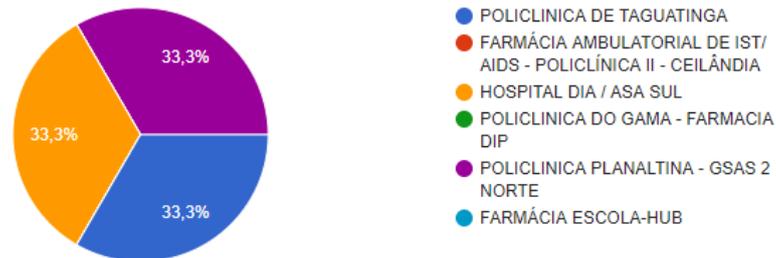
PROJETO HEPATITES VIRAIS - MS/OPAS/UNIVILLE

DISTRITO FEDERAL

- Apenas metade das UDMs responderam o formulário e todas as que responderam dispensavam apenas medicamentos para HCV;

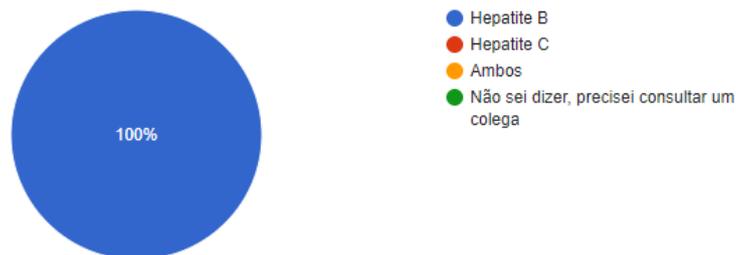
Em qual farmácia da atenção secundária você atua?

6 respostas



A farmácia em que você atua atende quais agravos?

6 respostas



- Quando perguntado “Quais as dificuldades encontradas em relação ao **sistema siclom hepatites** que você identifica e quais soluções você propõe?”, os farmacêuticos sugeriram que fosse implementada a programação ascendente e sentiram a falta de aba ajustes de estoque e ajuste de lotes dos medicamentos. Apresentaram dificuldades com a instabilidade do sistema, que fica indisponível frequentemente e requer fazer login constantemente. Ainda, sugeriram que houvesse maior esclarecimento quanto as críticas impeditivas do sistema, em uma linguagem facilitada para que o usuário entenda e possa repassar ao prescritor.

“Depois que o formulário é cadastrado no sistema, a farmácia não tem mais a opção de verificar os dados inseridos referentes àquela prescrição e, por exemplo, modificar algum dado inserido erroneamente ou inserir alguma informação que constava na prescrição e que não foi informada no sistema, como exames de carga viral.

Quando o paciente é transferido de outra unidade e apresenta um formulário novo, a farmácia não tem a opção de modificar os dias de tratamento, tendo que continuar seguindo o saldo de dias referente à udm anterior.

Sugestão: utilizar como parâmetro as opções constantes no ciclom aids, como campo para inserção de carga viral, campo para alterar os dias de tratamento, entre outros”

- Já em relação aos **formulários**, os farmacêuticos reforçaram a necessidade de apresentar as críticas do sistema de forma simplificada ao usuário e sugeriram que fossem disponibilizadas mensagens padrão para serem entregues em versão impressa aos usuários. Relataram que os formulários, muitas vezes, chegam parcialmente preenchidos, o que impede a dispensação e aumenta o itinerário do usuário em busca do seu medicamento.
- Considerando as dificuldades encontradas no **atendimento ao público**, os farmacêuticos destacaram a comunicação com os usuários em relação aos formulários incompletos, a falta de notificação no SINAN ou aos esquemas terapêuticos em desacordo ao PCDT. Além disso, reportam número insuficiente de RH para se adequar a nova demanda e reforçam a necessidade de treinamentos sobre o sistema aos servidores.
- Quando aos **conhecimentos sobre hepatites virais**, os farmacêuticos não relatam maiores dificuldades. Referem que o PCDT, apesar de extenso, é bem elaborado e sugerem que sejam feitas capacitações direcionadas às atividades farmacêuticas no contexto das hepatites virais.
- Em relação a **logística de programação e recebimento dos medicamentos**, os farmacêuticos referem apenas a necessidade de realizar a programação ascendente e de ter a possibilidade de fazer os ajustes entre os estoques físico e virtual.
- Nas considerações finais, eles relatam a necessidade de revisar o RH das farmácias e de avaliar a possibilidade de dispensação dos antivirais nos locais onde o usuário já recebe o atendimento médico.

Diante dos resultados apresentados, estratégias iniciais foram elaboradas e propostas:

1. Ampliar e reforçar a importância da avaliação do novo modelo para aumentar a quantidade de respostas a serem analisadas;
2. Apresentar as sugestões quanto ao sistema para o Ministério da Saúde;
3. Elaborar um documento simplificado explicando as críticas impeditivas para os dispensadores;
4. Elaborar um documento simplificado explicando as críticas impeditivas para os usuários e prescritores;
5. Promoção de aula sobre os serviços farmacêuticos no contexto das hepatites virais;
6. Discutir estratégias para otimizar a comunicação entre os prescritores e os farmacêuticos, de maneira que o usuário não seja o principal intermediário da conversa;
7. Verificar as alternativas para a problemática em relação ao RH.

O andamento das atividades estabelecidas pela NOTA TÉCNICA Nº 319/2020-CGAHV/.DCCI/SVS/MS e desenvolvidas pelo Distrito Federal estão descritas na tabela abaixo:

Ações e Atividades	Status
1. Oficina Operacionalização	Não se aplica.
2. Nota Técnica - CIT	Não se aplica.
3. Definição do Sistema de Informação pelas UF (até 120 dias após a publicação da Portaria de migração);	Finalizado. Definido o sistema Siclom Hepatites.
4. Definição da rede de farmácias e fluxos nas UF (até 120 dias após a publicação da Portaria de migração);	Finalizado.
5. Adequação de Sistemas de Informação;	Finalizado.
6. Treinamento para o uso do Siclom, mediante necessidade.	Finalizado.*
7. Migração gradativa dos pacientes	Finalizado.
8. Ajustes dos fluxos de programação e distribuição (estabelecer monitoramento constante para ajuste nos fluxos)	Finalizado.

* Houve um treinamento em outubro de 2020, porém está sendo estudada a necessidade de outro evento para dirimir dúvidas decorrentes do uso do sistema.

Resumo de atividades de apoio local:

1. Acompanhamento das UDMs em dispensação dos antivirais para Hepatites B e C em relação ao uso do Siclom, atividades logísticas e conhecimento teórico acerca das hepatites;
2. Discussões periódicas com a Gerência de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis (SES/SVS/DIVEP/GEVIST) responsável pelo Programa de Hepatites Virais na SES/DF e com a Gerência de Assistência Farmacêutica Especializada (SES/SAIS/CATES/DIASF/GAF AE) sobre as dificuldades enfrentadas na implantação do novo modelo;
3. Organização de atividades para facilitar o aprendizado dos farmacêuticos sobre as hepatites virais em conjunto com a Referência Técnica Distrital em Gastroenterologia e Infectologia;
4. Monitoramento do número de pacientes migrados para o novo modelo;
5. Investigação das causas de dificuldade dos farmacêuticos e técnicos com as críticas impeditivas do sistema;
6. Compilado das respostas dos formulários (Google Forms) e planejamento estratégico para a solução de problemas.

4. PRODUTO 04: RELATÓRIO FINAL

O mês de Junho de 2021 foi utilizado para a finalização das atividades do projeto e organização das ações para o mês de julho – “Julho Amarelo: mês de luta contra as hepatites virais”. A Assessoria de Comunicação (ASCOM) da SES/DF foi acionada para elaborar material de divulgação acerca do novo modelo de dispensação dos antivirais, de forma a contribuir com o acesso e as orientações sobre o tema. Foram utilizados os textos a seguir:

A Farmácia Escola do Hospital Universitário de Brasília (UnB), em parceria com a SES/DF, fazem atendimento farmacêutico às pessoas com Hepatite C!

Para ter acesso ao serviço e receber os medicamentos, você deve encaminhar a documentação digitalizada para o email farmaciaescola.hub@ebserh.gov.br com o assunto “AGENDAMENTO HEPATITE C”.

Quem não puder enviar a documentação por email deverá entregá-la presencialmente na Farmácia Escola.

E quais são estes documentos?

- CNS – Cartão SUS do paciente
- RG e CPF do paciente
- SINAN – Ficha de investigação Hepatites Virais (a depender)
- Formulário de Cadastro de Usuário SUS – Hepatites Virais
- Exame laboratorial de genotipagem do vírus da Hepatite C
- Exame laboratorial de creatinina sérica ou clearance de creatinina (a depender)
- Formulário de solicitação de medicamentos Hepatite C

Para saber mais, arrasta pra cima! (<http://www.saude.df.gov.br/hepatite-c/>)

Você sabia que os medicamentos para o tratamento da Hepatite B são fornecidos pelo SUS?

Os medicamentos disponíveis são:

- Alfapeginterferona 2a 180mcg
- Entecavir 0,5mg
- Tenofovir 300 mg

Você pode conseguir seus medicamentos no Hospital Dia, nas policlínicas de planaltina, taguatinga, gama ou ceilândia e também na Farmácia Escola do HUB.

Não esqueça de levar:

- Documento de identificação
- Cartão do SUS
- Formulário de solicitação de medicamentos – Hepatite B
- Formulário de solicitação de medicamentos preenchido de forma completa, número do SINAN e com assinatura e carimbo do médico
- Ficha de notificação preenchida (para pacientes provenientes de serviços privados)

Para saber mais, arrasta pra cima! (<http://www.saude.df.gov.br/hepatiteb/>)

Os informativos estão sendo preparados em formatos compatíveis com o Instagram, o Whatsapp Saúde, o site da SES e a intranet. Ainda, as informações do site estão sendo atualizadas para conter também o fluxo de acesso para o tratamento da Hepatite D (sem notificações no DF). As informações estão disponíveis através do endereço:

<http://www.saude.df.gov.br/farmacias-atencao-secundaria/>.

No início do projeto de parceria entre a OPAS, Univille Ministério da Saúde, junto às Secretarias Estaduais, o Distrito Federal encontrava-se em uma etapa de implementação distinta dos demais estados. O DF havia participado do projeto piloto de migração de componente dos antivirais, e já havia iniciado a migração dos pacientes em tratamento para Hepatite B há alguns meses e estava iniciando a migração dos pacientes atendidos para Hepatite C. Dessa maneira, a contribuição do projeto foi em relação ao estágio pós migração, auxiliando com as dúvidas do sistema, compilando as demandas para o Ministério da Saúde e atuando em conjunto com a coordenação e o ponto focal distrital para resolver as dificuldades encontradas.

As barreiras enfrentadas estiveram relacionadas, majoritariamente, em relação às dificuldades com o sistema eletrônico. Nos diagnósticos realizados pela equipe, a maior parte das dúvidas e dificuldades foi em relação às críticas impeditivas apresentadas pelo sistema para os casos de preenchimento dos formulários de forma discrepante à estabelecida pelo PCDT. Ainda, no início da migração, o sistema apresentou programação distinta ao exigido nos formulários e PCDT, porém que foi sanada posteriormente. Para auxiliar os dispensadores e facilitar a comunicação com os usuários e prescritores, foram elaborados informativos com as críticas para impressão. Os informes estão expostos a seguir:

Senhor(a) usuário(a),

Todas as pessoas com o CID B16.0 e B18.1 (preenchidos no campo 10 do seu formulário) precisam cumprir os requisitos abaixo. No seu caso, encontramos alguma(s) informação(ões) incompleta(s) ou incorreta(s). Para que a entrega do seu medicamento seja possível, peça ao seu médico que adeque o formulário conforme exposto nos campos abaixo:

O Preenchimento de qualquer critério do campo 19 – Indicação terapêutica;

E

O HBeAg reagente (campo 12) e ALT maior que 2 vezes o limite superior da normalidade

(campo 13);

OU

O Adulto maior de 30 anos (campo data de nascimento) e HBeAg reagente (campo 12);

OU

O HBeAg não reagente (campo 12) e HBV-DNA maior que 2.000 UI/mL (campo 14) e ALT maior que 2 vezes o limite superior da normalidade (campo 13);

OU

O História familiar de hepatocarcinoma/carcinoma hepatocelular (campo 20);

OU

O Manifestações extra-hepáticas com acometimento motor incapacitante, artrite, vasculites, glomerulonefrite e poliarterite nodosa (campo 20);

OU

O Coinfecção HIV/HBV ou HCV/HBV (campo 11);

OU

O Hepatite aguda grave (coagulopatias ou icterícia por mais de 14 dias) (campo 20);

OU

O Reativação de hepatite B crônica (campo 20);

OU

O Biópsia hepática METAVIR maior ou igual a A2F2 ou elastografia hepática maior que 7,0 kPa (campo 20);

Aguardamos o seu retorno.

Para mais informações, acesso o site <http://www.saude.df.gov.br/farmacias-atencao-secundaria/> ou ligue para _____.

Senhor(a) usuário(a),

Todas as pessoas com o CID B18.0 (preenchidos no campo 10 do seu formulário) precisam do campo 16 - anti-HDV IgG – preenchido como “reagente”. Para que a entrega do seu medicamento seja possível, peça ao seu médico que adeque o formulário dessa forma.

Aguardamos o seu retorno.

Para mais informações, acesso o site <http://www.saude.df.gov.br/farmacias-atencao-secundaria/> ou ligue para _____.

Senhor(a) usuário(a),

Todas as pessoas com o CID B16.0 e B18.1 (preenchidos no campo 10 do seu formulário) e que possuem a prescrição de tenofovir 300 mg (campo 25) precisam cumprir os requisitos abaixo. No seu caso, encontramos alguma(s) informação(ões) incompleta(s) ou incorreta(s). Para que a entrega do seu medicamento seja possível, peça ao seu médico que adeque o formulário conforme exposto nos campos abaixo:

O Paciente com HbeAg reagente (campo 12) e com contraindicação a alfapeginterferona (campo 22) e sem cirrose ou Child A (campo 15);

OU

Paciente com HBeAg não reagente (campo 12) e sem cirrose ou Child A (campo 15);

OU

Paciente com HBeAg não reagente (campo 12) e com cirrose descompensada Child B ou C e com contraindicação ao uso de entecavir (campo 22);

OU

Paciente com HBeAg reagente (campo 12) e sem cirrose ou Child A (campo 15) e em terapia com alfapeguinterferona (que faz uso concomitante desse medicamento – campo 25) e que não apresentou soroconversão do anti-HBs ao final da 48ª semana (campo 20);

OU

Paciente com HBV-DNA maior que 20.000 UI/ML (campo 14) após a 24ª semana de tratamento com alfapeguinterferona (que faz uso concomitante desse medicamento – campo 25), sem cirrose ou Child A (campo 15);

OU

Paciente com resistência ao tratamento com entecavir (campo 23);

OU

Paciente que estava em uso de lamivudina (campo 24).

Além disso, pessoas com as condições relatadas abaixo possuem contraindicação para receber este medicamento:

- Doença renal crônica (campo 21)
- Osteoporose e outras doenças do metabolismo ósseo (campo 21)
- Paciente com cirrose Child B ou C (Campo 15)

Aguardamos o seu retorno.

Para mais informações, acesso o site <http://www.saude.df.gov.br/farmacias-atencao-secundaria/> ou ligue para _____.

Senhor(a) usuário(a),

Todas as pessoas com o CID B16.0 e B18.1 (preenchidos no campo 10 do seu formulário) e que possuem a prescrição de alfapeginterferona 180mcg (campo 25) precisam estar em tratamento para hepatite B (campo 19) **E** com o exame HBeAg reagente (campo 12). Para que a entrega do seu medicamento seja possível, peça ao seu médico que adeque o formulário dessa forma.

Além disso, pessoas com as condições relatadas abaixo possuem contraindicação para receber este medicamento:

- Consumo atual de álcool e/ou drogas (campo 21)
- Cardiopatia grave (campo 21)
- Disfunção tireoidiana não controlada (campo 21)
- Distúrbios psiquiátricos não tratados (campo 21)
- Neoplasia recente (campo 21)
- Insuficiência hepática (campo 20)

- Antecedente de transplante, exceto hepático (campo 21)
- Distúrbios hematológicos: anemia, leucopenia, plaquetopenia (campo 21)
- Doença autoimune (campo 21)
- Gestação (Campo 17)
- Exacerbação aguda de hepatite viral campo 21)
- Tratamento por mais de 96 semanas (672 dias – campo 7)

Aguardamos o seu retorno.

Para mais informações, acesso o site <http://www.saude.df.gov.br/farmacias-atencao-secundaria/> ou ligue para _____.

Senhor(a) usuário(a),

Todas as pessoas com o CID B16.0 e B18.1 (preenchidos no campo 10 do seu formulário) e que possuem a prescrição de entecavir 0,5 mg (campo 25) precisam cumprir os requisitos abaixo. No seu caso, encontramos alguma(s) informação(ões) incompleta(s) ou incorreta(s). Para que a entrega do seu medicamento seja possível, peça ao seu médico que adeque o formulário conforme exposto nos campos abaixo:

- Contraindicação absoluta ao uso do tenofovir (campo 22) e doença renal crônica ou osteoporose e outras doenças do metabolismo ósseo) (campo 21);
OU
- Presença de alteração da função renal em decorrência do uso de tenofovir (campo 21);
OU
- Paciente com HbeAg reagente (campo 12) e com contraindicação a alfapeginterferona (campo 22) e com cirrose Child B ou C (campo 15);
OU
- Paciente com HBeAg não reagente (campo 12) e com cirrose Child B ou C (campo 15);
OU
- Paciente que irá receber imunossupressão ou quimioterapia (campo 19);
OU
- Paciente com HbeAg reagente (campo 12) e com contraindicação ao tenofovir (campo 22) e que não apresentou soroconversão do anti-HBs após 48 semanas de tratamento com alfapeginterferona (campo 20);
OU
- Paciente com HBV-DNA maior que 20.000 UI/mL (campo 14) após a 24ª semana tratamento com alfapeginterferona (campo 20 + tempo de uso de acordo com as dispensações) e apresentando cirrose Child B ou C, ou contraindicação ao tenofovir (campo 22);
OU
- Paciente com resistência ao tratamento com tenofovir (campo 23).

Além disso, pessoas com as condições relatadas abaixo possuem contraindicação para receber este medicamento:

- Gestação (Campo 17);
- Pacientes sem cirrose (campo 15) e sem contraindicação do tenofovir (campo 22).

Aguardamos o seu retorno.

Para mais informações, acesso o site <http://www.saude.df.gov.br/farmacias-atencao-secundaria/> ou ligue para _____.

Senhor(a) usuário(a),

Todas as pessoas com o CID B18.0 (preenchidos no campo 10 do seu formulário) e que possuem a prescrição de alfapeginterferona 180 mcg (campo 25) precisam estar com e com hepatite delta (campo 16) sem contraindicação à alfapeginterferona (campo 22), por no máximo 96 semanas (672 dias – campo 7). Para que a entrega do seu medicamento seja possível, peça ao seu médico que adeque o formulário dessa forma.

Além disso, pessoas com as condições relatadas abaixo possuem contraindicação para receber este medicamento:

- Consumo atual de álcool e/ou drogas (campo 21)
- Cardiopatia grave (campo 21)
- Disfunção tireoidiana não controlada (campo 21)
- Distúrbios psiquiátricos não tratados (campo 21)
- Neoplasia recente (campo 21)
- Insuficiência hepática (campo 20)
- Antecedente de transplante, exceto hepático (campo 21)
- Distúrbios hematológicos: anemia, leucopenia, plaquetopenia (campo 21)
- Doença autoimune (campo 21)
- Gestação (Campo 17)
- Exacerbação aguda de hepatite viral campo 21)
- Tratamento por mais de 96 semanas (672 dias – campo 7)

Aguardamos o seu retorno.

Para mais informações, acesso o site <http://www.saude.df.gov.br/farmacias-atencao-secundaria/> ou ligue para _____.

Senhor(a) usuário(a),

Todas as pessoas com o CID B18.0 (preenchidos no campo 10 do seu formulário) e que possuem a prescrição de tenofovir 300 mg (campo 25) precisam cumprir os requisitos abaixo. No seu caso, encontramos alguma(s) informação(ões) incompleta(s) ou incorreta(s). Para que a entrega do seu medicamento seja possível, peça ao seu médico que adeque o formulário conforme exposto nos campos abaixo:

- Em associação com alfapeginterferona (campo 25) em paciente com hepatite delta (campo 16), por no máximo 96 semanas (672 dias – campo 7) e em pacientes sem cirrose Child B ou C (campo 15);

OU

Paciente com hepatite delta (campo 16) e sem reativação da doença ou elevação de ALT/AST após 48 semanas de tratamento com alfapeginterferona (campo 20) e sem cirrose Child B ou C (campo 15);

OU

Paciente com hepatite delta (campo 16) após 96 semanas (672 dias – campo 7) de tratamento com alfapeginterferona e tenofovir (campo 25) e sem cirrose Child B ou C (campo 15);

OU

Paciente com hepatite delta (campo 16) e com contraindicação à alfapeginterferona (campo 22) e sem cirrose Child B ou C (campo 15).

Além disso, pessoas com as condições relatadas abaixo possuem contraindicação para receber este medicamento:

- Doença renal crônica (campo 21)
- Osteoporose e outras doenças do metabolismo ósseo (campo 21)
- Paciente com cirrose Child B ou C (Campo 15)

Aguardamos o seu retorno.

Para mais informações, acesso o site <http://www.saude.df.gov.br/farmacias-atencao-secundaria/> ou ligue para _____.

Senhor(a) usuário(a),

Todas as pessoas com o CID B18.0 (preenchidos no campo 10 do seu formulário) e que possuem a prescrição de entecavir 0,5 mg (campo 25) precisam cumprir os requisitos abaixo. No seu caso, encontramos alguma(s) informação(ões) incompleta(s) ou incorreta(s). Para que a entrega do seu medicamento seja possível, peça ao seu médico que adeque o formulário conforme exposto nos campos abaixo:

Em associação com alfapeginterferona (campo 25) em paciente com hepatite delta (campo 16), por no máximo 96 semanas (672 dias – campo 7), em pacientes com cirrose Child B ou C (campo 15);

OU

Em associação com alfapeginterferona (campo 25) em paciente com hepatite delta (campo 16), por no máximo 96 semanas (672 dias – campo 7), em pacientes sem cirrose (campo 15) e com contraindicação ao tenofovir (campo 22);

OU

Paciente com hepatite delta (campo 16) com contraindicação à alfapeginterferona (campo 22), com cirrose Child B ou C (campo 15).

OU

Paciente com hepatite delta (campo 16) com contraindicação à alfapeginterferona (campo 22), sem cirrose (campo 15) e com contraindicação ao tenofovir (campo 22).

OU

Paciente com hepatite delta (campo 16) sem ativação da doença ou elevação de ALT/AST após 48 semanas de tratamento com alfapeginterferona (campo 20), com cirrose Child B ou C (campo 15);

OU

O Paciente com hepatite delta (campo 16) sem ativação da doença ou elevação de ALT/AST após 48 semanas de tratamento com alfapeginterferona (campo 20), sem cirrose (campo 15) e com contraindicação ao tenofovir (campo 22);

OU

O Paciente com hepatite delta (campo 16) após 96 semanas (672 dias – campo 7) de tratamento com alfapeginterferona e tenofovir (campo 25), com cirrose Child B ou C (campo 15);

OU

O Paciente com hepatite delta (campo 16) após 96 semanas (672 dias – campo 7) de tratamento com alfapeginterferona e tenofovir (campo 25), sem cirrose (campo 15) e com contraindicação ao tenofovir (campo 22);

Além disso, pessoas com as condições relatadas abaixo possuem contraindicação para receber este medicamento:

O Gestação (Campo 17);

O Pacientes sem cirrose (campo 15) e sem contraindicação do tenofovir (campo 22).

Aguardamos o seu retorno.

Para mais informações, acesso o site <http://www.saude.df.gov.br/farmacias-atencao-secundaria/> ou ligue para _____.

Durante o processo de implementação e o monitoramento das ações, parte das dúvidas foi sanada junto ao Ministério da Saúde. Os representantes do Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais – PNHV, do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – DCCI foram convidados a conduzir uma aula no Programa de Educação Continuada em Assistência Farmacêutica da SES/DF – Capacifar – no mês de julho (descrito abaixo) e os farmacêuticos e prescritores poderão tirar suas dúvidas no momento da aula síncrona transmitida pelo Youtube.

Visão multiprofissional do PCDT da Hepatite B

Palestrantes: Bruno Pinheiro dos Santos e Karen Cristine Tonini

Moderadora: Julia Moreira de Souza Dantas

Data de Execução: 29/07/2021

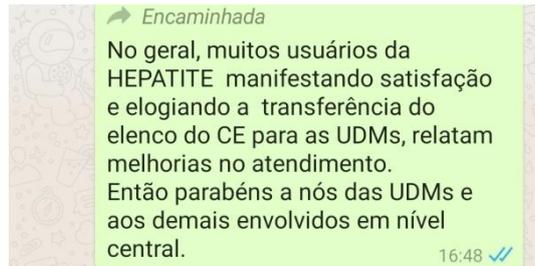
Horário: 10 horas

Carga horária: 02 horas

Outras barreiras enfrentadas estiveram relacionadas ao dimensionamento de RH das farmácias para atender a nova demanda. A GAFAE/DIASF está realizando, junto à Subsecretaria de Gestão de Pessoas, o novo dimensionamento das farmácias da atenção secundária. Caso haja ampliação de RH na farmácia do Hospital Dia, ela também poderá atender os pacientes da Hepatite C, que hoje estão restritos a uma UDM. Porém esta possibilidade ainda está sob avaliação.

DISTRITO FEDERAL

Apesar da dispensação de medicamentos para HCV ainda estar localizada em apenas uma UDM, o feedback dos usuários tem sido positivo. Além disso, o envio dos documentos de cadastro por email diminuiu o itinerário percorrido pelos usuários até possuir a documentação completa. Uma vez verificados todos os documentos, o usuário é sinalizado pela farmácia e já pode receber seus medicamentos, processo que se mostrou mais célere do que anteriormente.



As atividades desenvolvidas durante o projeto, então, estiveram relacionadas ao monitoramento e avaliação das novas UDMs e apoio técnico aos farmacêuticos, bem como com atividades de divulgação dos serviços e da nova rede de farmácias.

O Distrito Federal pode conduzir as pactuações diretamente com a gerência do componente especializado da assistência farmacêutica e com as UDMs que seriam dispensadoras, uma vez que o DF não é organizado no formato de estados e municípios, e por isso não necessitou de pactuação em CIB antes da migração. Nenhum dos atores envolvidos apresentou resistência para a mudança proposta e o projeto piloto e o de implementação foram bem recebidos pelas equipes distritais. Dessa maneira, a coordenação distrital optou por aguardar o mês temático de julho para apresentar a migração finalizada ao colegiado intergestores (equivalente à CIB no DF). A pauta já foi solicitada e acontecerá na próxima reunião com data a definir.

A migração dos medicamentos para hepatites virais do Componente Especializado para o Componente Estratégico foi considerada bem sucedida no Distrito Federal. Atualmente, as ações continuam em caráter de monitoramento e avaliação, assim como com a divulgação dos novos serviços e fluxos.

Rede de Farmácias do DF

UDMs com dispensação para o tratamento de HBV: todas as UDMs apresentam serviços de entrega e dispensação com apoio e supervisão de farmacêuticos.

Hospital DIA

Endereço: EQS 508/509 Asa Sul, Brasília-DF.

Horário de funcionamento: de segunda a sexta feira de 7:30 às 12:30 e de 13:30 às 17:30

Policlínica de Planaltina

Endereço: Av. wl4 setor hospitalar área especial s/n Planaltina-DF

Horário de funcionamento: de segunda a sexta feira de 7:00 às 12:00 e de 13:00 às 17:50.

Policlínica de Taguatinga

Endereço: C12, Área Especial nº 1, Taguatinga Centro/DF

Telefone (61) 3353-8300

Horário de funcionamento: de segunda a sexta-feira, das 7:15 às 11h:00 e da 13:00 às 17:00.

Policlínica do Gama

Endereço: Área Especial nº1- Setor Central -Gama, Brasília-DF.

Horário de funcionamento: de segunda a sexta feira de 8:00 às 12:00 e de 13:00 às 17:00.

Policlínica do Hospital Regional de Ceilândia

Endereço: QNM 27 Área especial 1 QMN28 -Ceilândia, Brasília-DF.

Horário de funcionamento: de segunda a sexta feira de 7:30 às 11:30. Quinta e sexta feira de 13:00 às 17:30.

UDMs com dispensação para o tratamento de HBV e HCV: a UDM apresenta dispensação de medicamentos com equipe composta por estagiários, residentes e farmacêuticos. Também possui atendimento individual em consultório farmacêutico e acompanhamento farmacoterapêutico.

Farmácia Escola – Farmácia do Hospital Universitário de Brasília (HUB)

Endereço: L-2 Norte, quadra 605, Asa Norte – Brasília/DF

Telefone (61) 2028-5548

Acesse aqui o site da Farmácia Escola para saber o horário de funcionamento e para verificar quais medicamentos são dispensados nesse local



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
Diretoria de Assistência Farmacêutica
Gerência de Assistência Farmacêutica Especializada

Memorando Nº 33/2021 - SES/SAIS/CATES/DIASF/GAF AE

Brasília-DF, 14 de julho de 2021.

À SAIS,

Trata-se da Mudança dos medicamentos para hepatites virais do elenco Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para o elenco Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF).

Em 25 de julho de 2019, na 6ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), foi pactuada, entre o Ministério da Saúde, estados e municípios, a mudança dos medicamentos das hepatites virais do elenco Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para o elenco Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF). A pactuação foi oficializada com a publicação da Portaria GM/MS nº 1.537, de 12 de junho de 2020, que alterou as Portarias de Consolidação nº 5 e nº 6, sendo que a primeira estabelece que a definição dos parâmetros para operacionalização da transferência ocorrerá por ato normativo específico, pactuado nos grupos técnicos da CIT, o que ocorreu no dia 22 de setembro de 2020, na reunião do Grupo de Trabalho de Vigilância em Saúde da CIT (GT-VS/CIT).

Após ampla discussão entre todas as esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como entre os diversos atores envolvidos no processo, foram definidas as normativas referentes ao processo de transferência e ao novo modelo de acesso aos medicamentos. Coube aos estados e municípios estabelecer a operacionalização dessas normativas em seus territórios, de acordo com sua organização local.

Para operacionalizar a distribuição de medicamentos na Rede de Saúde, o Distrito Federal foi um dos selecionados, pelo Ministério da Saúde, para participar do projeto piloto que previu a utilização do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos – Siclom/Hepatites, em substituição ao Hórus - Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica.

A partir do dia 13 de outubro de 2020, iniciou-se a transição, quando novos pacientes e aqueles que já realizavam o tratamento das hepatites B e C no Distrito Federal, foram cadastrados no Siclom/ Hepatites, passando a retirar os medicamentos nas Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM)

Encaminha-se a Nota Informativa 2 (65849868) a qual relata o processo de transição de dispensação entre os Componentes da Assistência Farmacêutica e solicita-se a submissão da referida estratégia ao Colegiado de Gestão da SES-DF, equivalente à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) no Distrito Federal, para apreciação e aprovação por esta instância máxima de deliberação, das seguintes ações:

1. Uso do SICLOM–Hepatites Virais para gestão clínica e logística relacionada à assistência farmacêutica em todas as unidades com dispensação de medicamentos, para tratamento de Hepatites Virais, que compõem a rede de cuidados às Hepatites Virais.
2. A definição das unidades dispensadoras de medicamentos para tratamento de Hepatites Virais.

Respeitosamente,



Documento assinado eletronicamente por **JULIA MOREIRA DE SOUZA DANTAS - Matr.1664102-7, Gerente de Assistência Farmacêutica Especializada**, em 15/07/2021, às 11:58, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **BEATRIZ MACIEL LUZ - Matr.1665092-1, Gerente de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis**, em 15/07/2021, às 12:15, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **PRISCILLEYNE OUVENEY REIS - Matr.1436696-7, Diretor(a) de Vigilância Epidemiológica-Substituto(a)**, em 15/07/2021, às 12:20, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **WALLESKA FIDELIS GOMES BORGES - Matr.1437039-5, Diretor(a) de Assistência Farmacêutica**, em 19/07/2021, às 16:48, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=65886988)
verificador= **65886988** código CRC= **9694A145**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde

Despacho - SES/SAIS

Brasília-DF, 20 de julho de 2021.

Ao CGSES

Senhor Presidente,

Reportamo-nos ao Memorando Nº 33/2021 - SES/SAIS/CATES/DIASF/GAF AE, proveniente da Gerência de Assistência Farmacêutica Especializada - GAF AE, por meio do qual solicita submeter a Nota Informativa 2 (65849868), que trata do processo de transição de dispensação entre os Componentes da Assistência Farmacêutica, a esse Colegiado para apreciação e aprovação por esta instância máxima das seguintes ações:

1. Uso do SICLOM–Hepatites Virais para gestão clínica e logística relacionada à assistência farmacêutica em todas as unidades com dispensação de medicamentos, para tratamento de Hepatites Virais, que compõem a rede de cuidados às Hepatites Virais.
2. A definição das unidades dispensadoras de medicamentos para tratamento de Hepatites Virais.

Desse modo, encaminhamos os autos a Vossa Senhoria para ciência, solicitando inclusão da presente demanda em pauta de Colegiado.

Atenciosamente,

LAUANDA AMORIM PINTO

Subsecretária Substituta

Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS

Portaria nº. 668, de 12 de julho de 2021



Documento assinado eletronicamente por **LAUANDA AMORIM PINTO - Matr.1673572-2, Subsecretário(a) de Atenção Integral à Saúde-Substituto(a)**, em 20/07/2021, às 18:48, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **66209447** código CRC= **A3DE25D7**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Assessoria de Gestão Participativa e Relações Institucionais

Secretaria Executiva do Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

Despacho - SES/GAB/ARINS/CGSES

Brasília-DF, 29 de julho de 2021.

À SAIS,

Senhora Subsecretária,

Cumprimentando-a cordialmente, trata-se de pedido de inclusão de pauta para a 7ª Reunião Ordinária do Colegiado de Gestão, a realizar-se dia 11 de agosto de 2021.

Nesse sentido, em atenção ao Despacho SES/SAIS (66209447), esta Secretaria Executiva informa que a solicitação será incluída na pauta da reunião, ademais, solicita-se que seja informado o nome de quem irá fazer a apresentação e o tempo máximo necessário para a mesma.

Atenciosamente,

ELLEN LUZ

Secretária Executiva do Colegiado de Gestão da SES/DF



Documento assinado eletronicamente por **ELLEN DA LUZ SANTOS - Matr.1692868-7**, **Secretário(a) Executivo(a) do Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do DF**, em 29/07/2021, às 09:40, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **66786039** código CRC= **9ADF5AF5**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde

Despacho - SES/SAIS

Brasília-DF, 29 de julho de 2021.

À GAFAE

(c/c à DIASF)

Senhora Gerente,

Em atenção ao solicitado em Despacho - SES/GAB/ARINS/CGSES 66786039, por meio do qual a Secretaria Executiva do Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - CGSES informou que a Nota Informativa 2 (65849868) será incluída em pauta "7º Reunião Ordinária do Colegiado de Gestão" e requer indicação do nome de quem irá fazer a apresentação e o tempo máximo necessário para a mesma.

Desse modo, encaminhamos os autos a Vossa Senhoria para ciência e manifestação quanto ao pleito.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **LUDMILLA ROSA DE REZENDE - Matr.1658301-9, Assessor(a) Técnico(a)**, em 29/07/2021, às 16:01, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **66830484** código CRC= **DCDBC26**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF

00060-00319580/2021-25

Doc. SEI/GDF 66830484



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
Diretoria de Assistência Farmacêutica
Gerência de Assistência Farmacêutica Especializada

Despacho - SES/SAIS/CATES/DIASF/GAF AE

Brasília-DF, 30 de julho de 2021.

À DIASF/CATES,
com vistas à SAIS/SES

Em atenção ao solicitado em Despacho - SES/GAB/ARINS/CGSES 66786039, por meio do qual a Secretaria Executiva do Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - CGSES informou que a Nota Informativa 2 (65849868) será incluída em pauta "7º Reunião Ordinária do Colegiado de Gestão" e requer indicação do nome de quem irá fazer a apresentação e o tempo máximo necessário para a mesma.

Seguem os nomes das responsáveis pela apresentação: Beatriz Maciel Luz e Júlia Moreira de Souza Dantas e o tempo máximo necessário será de 20 min.

Respeitosamente,



Documento assinado eletronicamente por **JULIA MOREIRA DE SOUZA DANTAS - Matr.1664102-7, Gerente de Assistência Farmacêutica Especializada**, em 30/07/2021, às 11:45, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=66890540)
verificador= **66890540** código CRC= **439BE2CE**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF

00060-00319580/2021-25

Doc. SEI/GDF 66890540



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
Coordenação de Atenção Especializada à Saúde
Diretoria de Assistência Farmacêutica

Despacho - SES/SAIS/CATES/DIASF

Brasília-DF, 02 de agosto de 2021.

À SAIS/SES

Com vistas à CATES/SAIS,

Trata-se de pauta para a "7ª Reunião Ordinária do Colegiado de Gestão" quanto à alteração dos medicamentos para hepatites virais do elenco Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para o elenco Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), consoante a Nota Informativa 2 (65849868).

Instada a se manifestar a respeito dos nomes para a participação da reunião e o tempo necessário, a GAFAE/DIASF sinalizou os servidores/gestores **Beatriz Maciel Luz** - Gerente de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis e **Júlia Moreira de Souza Dantas** - Gerente de Assistência Farmacêutica Especializada, e o tempo máximo necessário será de 20 min; indicações estas corroboradas por esta Diretoria.

Respeitosamente,

WALLESKA FIDELIS GOMES BORGES
Diretoria de Assistência Farmacêutica
Diretora



Documento assinado eletronicamente por **WALLESKA FIDELIS GOMES BORGES - Matr.1437039-5, Diretor(a) de Assistência Farmacêutica**, em 02/08/2021, às 12:50, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **66981532** código CRC= **A5BDD652**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde

Despacho - SES/SAIS

Brasília-DF, 02 de agosto de 2021.

À Secretaria Executiva do Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - CGSES

Senhora Secretária,

Trata-se de pauta para a "7ª Reunião Ordinária do Colegiado de Gestão" quanto à alteração dos medicamentos para hepatites virais do elenco Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para o elenco Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), consoante a Nota Informativa 2 (65849868).

Em atenção ao Despacho - SES/GAB/ARINS/CGSES (66786039) esta Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS informa os nomes dos servidores responsáveis pela apresentação, quais sejam: **Beatriz Maciel Luz**- Gerente de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis e **Júlia Moreira de Souza Dantas**- Gerente de Assistência Farmacêutica Especializada. Acrescentamos, ainda, que o tempo máximo necessário será de 20 minutos.

Desta feita, restituímos os autos para conhecimento.

Atenciosamente,

MARINA DA SILVEIRA ARAUJO

Subsecretária

Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS/SES



Documento assinado eletronicamente por **MARINA DA SILVEIRA ARAUJO - Matr.0169994-6, Subsecretário(a) de Atenção Integral à Saúde**, em 03/08/2021, às 21:40, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **67005501** código CRC= **7847D341**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF

