

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E ATENÇÃO FARMACÊUTICA: NOVAS PERSPECTIVAS PARA O FARMACÊUTICO

Pharmaceutical assistance and pharmaceutical care: new perspectives for the pharmacist

João Paulo Mota Emiliano¹

RESUMO

A Assistência Farmacêutica e a Atenção Farmacêutica são práticas exercidas pelo profissional farmacêutico que, através de uma série de ações e atitudes distribuídas em distintas filosofias através do seu objeto, o paciente, proporciona a melhoria da qualidade de vida deste. Esse trabalho apresenta o relato de uma experiência na Farmácia Básica da cidade de Morrinhos-GO, em que foi observada essa prática farmacêutica com pacientes diabéticos e hipertensos. Este estudo objetiva difundir tal prática ainda incipiente no país. Apontaram, no decorrer do trabalho, a magnitude e a importância da Assistência e Atenção farmacêutica para melhoria da atenção primária à saúde e para o paciente, demonstrando a necessidade de expansão dessa postura do profissional farmacêutico no país.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Farmacêutica; Assistência Farmacêutica; Atenção Primária à Saúde; Diabetes Mellitus; Hipertensão Arterial.

INTRODUÇÃO

Emergiu, em tempos recentes no cenário brasileiro, uma nova prática profissional para o farmacêutico: a atenção farmacêutica. Uma prática que se manifesta através de um conjunto de ações (atitudes, comportamentos, valores éticos, funções, conhecimentos, responsabilidades e habilidades) exercidas exclusivamente e de forma indelegável pelo farmacêutico com a observação da farmacoterapia, cuja finalidade consiste na melhoria da qualidade de vida do paciente e na obtenção de resultados terapêuticos definidos.^{1,2} Ainda inclui nessa concepção: a prevenção, identificação, acompanhamento e resolução de problemas que tenham como origem o

ABSTRACT

Pharmaceutical Assistance and Pharmaceutical Care are practices exercised by the professional pharmacist, who through a series of actions and attitudes spanning various philosophies among their object, the patient, provides a better quality of life for these individuals. This work reports on an experience at the Basic Pharmacy in the city of Morrinhos-GO, where these practices were observed in relation to patients with diabetes and hypertension. The study aims to spread this pharmaceutical practice, still nascent in Brazil. It emphasizes the magnitude and importance of Pharmaceutical Assistance and Pharmaceutical Care in improving Primary Health Care, for the benefit of the patient, demonstrating the need to spread this perspective among pharmacists throughout the country.

KEY WORDS: Pharmaceutical Care; Pharmaceutical Assistance; Primary Health Care; Diabetes Mellitus; Hypertension.

medicamento e deve ser feita, também, de maneira contínua e persistente.^{3,4} Essas mudanças vieram, principalmente, após alterações nas grades curriculares dos cursos de Farmácias existentes no país e a necessidade de uma maior inserção do farmacêutico nas diferentes esferas do setor de saúde.

Essa prática farmacêutica mostra-se promissora devido a inúmeras razões: acessibilidade; fidelização de clientes; melhor acompanhamento e verificação da eficácia do tratamento farmacológico; redução de gastos; uso racional de medicamentos; identificação de interações medicamentosas; orientação sobre reações adversas e o uso correto de medicamentos; contribuição para a adesão medicamentosa; possibilidade de ser praticada concomitantemente à pro-

¹ João Paulo Mota Emiliano, Farmacêutico, Faculdade de Farmácia - UFG. E-mail: <joaopaulomefarmacia@gmail.com>

moção da saúde e, com isso, trazer grande impacto para a saúde da comunidade, apesar de se encontrarem algumas dificuldades na sua implantação.⁵

Há também a possibilidade da contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde de seus pacientes e, portanto, representa uma ação na esfera do tratamento não farmacológico. Como a promoção da saúde está inserida na atenção farmacêutica, há a possibilidade de o farmacêutico contribuir com ações na esfera do tratamento não farmacológico. Dessa forma, ele pode ajudar nos eixos norteadores da promoção da saúde: alimentação saudável, redução da obesidade, combate ao tabagismo e alcoolismo e outras orientações sobre os efeitos prejudiciais do uso de drogas ilícitas ou sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST). Sendo, na maioria das vezes, o profissional da saúde mais acessível ao paciente, sua ação é bastante eficaz.

Ou seja, atividades do farmacêutico englobam os aspectos farmacológicos e não-farmacológicos tanto da promoção, proteção, tratamento e manutenção da saúde, que fazem parte da atenção primária. E há um novo foco que altera a visão apenas centrada no medicamento, mas sim focada no paciente que faz uso do medicamento. A prática de focar no paciente deve fazer parte do cotidiano nas farmácias e drogarias tanto privadas quanto públicas.

A atenção farmacêutica concentra-se em grupos de risco cujo consumo de medicamentos deve ser acompanhado pelo farmacêutico com intuito de prevenir problemas relacionados a medicamentos (PPRM) e identificar os problemas relacionados a medicamentos (PRM). Problemas relacionados ao uso inadequado de fármacos podem representar um risco à saúde para aqueles pacientes que consomem muitos medicamentos ou não cumprem o tratamento conforme descrito na receita médica. Isto ocorre porque, na maioria das vezes, não recebem a devida orientação no momento da dispensação farmacêutica. Deve ser obrigatória a dispensação do medicamento ser feita pelo farmacêutico e com a devida orientação do mesmo para evitar as PPRM e PRM.

Tais grupos de risco são compreendidos por aqueles que fazem uso de cinco ou mais medicamentos, possuem relato de sensibilidade ou alergia a medicamentos, doentes renais ou hepáticas, hipertensos, dificuldade na adesão ao tratamento farmacológico e/ou diabéticos.^{7,8}

Outra prática importante e pertencente ao farmacêutico é a Assistência Farmacêutica. Trata-se de uma política que assegura a pesquisa, produção, seleção, aquisição, distribuição, dispensação e garantia de qualidade de medicamentos assim como promoção de acesso e uso racional de medicamentos¹¹.

Esse relato consiste na expressão da experiência adquirida no estágio curricular comunitário do curso de Farmácia da Universidade Federal de Goiás (UFG), no município de Morrinhos, localizado no interior do Estado, e foi realizado na principal Farmácia Básica da cidade. O objetivo desse relato de experiência é descrever e divulgar um modelo implantado de Atenção e Assistência Farmacêutica destinado, principalmente, para portadores de diabetes mellitus tipo 1 e 2.

DESENVOLVIMENTO

A referida experiência aconteceu no mês de março de 2011, durante 8 horas diárias, com uma carga horária total de 140 horas, distribuídas nos turnos matutino e vespertino. Incorporou todos os principais setores da Farmácia Básica: almoxarifado, dispensação, entrega de insumos e sala da atenção farmacêutica.

A Infraestrutura da Farmácia Básica é composta pelo setor de Dispensação: composta de oito prateleiras metálicas, sendo cada prateleira destinada a um grupo farmacológico: (a) hormônios sexuais: anticoncepcionais diversos inclusive, camisinhas; (b) antibióticos: ordenados por ordem alfabética; (c), (d), (e), (f) medicamentos diversos da rede pública: anti-hipertensivos, analgésicos, anti-inflamatórios esteroides e não-esteroides, antialérgicos, antitérmicos, antiparasitários, antifúngicos, imunomodulares, sais de reidratação oral, vitamínicos, sais minerais, glicosídeos cardíacos, antianêmicos, antiácidos, antieméticos, antiastmáticos, hormônios tireoidianos, agentes utilizados no diabetes mellitus, além de outros medicamentos; (g) e (h) diversos: compostos de fitoterápicos e não pertencentes à rede pública. Todos os medicamentos são organizados, não aglomerados, identificados e de fácil localização. Os medicamentos de controle especial são armazenados na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) no armário com chave, compostos de medicamentos: psicotrópicos, entorpecentes e outras substâncias sujeitas a controle especial. Próximos a esses medicamentos, há uma geladeira destinada ao armazenamento das diferentes insulinas e demais substâncias termolábeis. Todos os medicamentos da Farmácia são armazenados sobre rígido controle de armazenamento, umidade e temperatura. Há duas áreas espaçosas destinadas ao CAF, no qual se encontra o armazenamento dos medicamentos nas suas caixas originais e um armário para medicamentos de controle especial. Cada espaço destina-se a um medicamento e, ao seu lado, existe uma ficha do medicamento. Essa ficha é utilizada como controle de estoque e armazenamento porque é nela que

se anota a quantidade gasta e direcionada à dispensação. Existe essa ficha de medicamentos também para o setor de dispensação. Há contagem, no setor de dispensação, duas vezes por semana e, no CAF, a contagem é mensal. Há, ainda, a sala destinada à técnica da farmácia para recebimento de medicamentos, agendamento da atenção farmacêutica e acúmulo da função administrativa. E, finalmente, a sala destinada ao Farmacêutico onde se executa, também, atenção farmacêutica de pacientes diabéticos e hipertensos da cidade de Morrinhos-GO.

No setor de dispensação, ocorre a verificação da dosagem e posologia conforme descrito na receita médica, inclusive para medicamentos de controle especial. Dispensa-se somente a quantidade estipulada na receita médica, o que ameniza a perda e o desperdício de medicamentos e o acúmulo de restos de medicamentos no domicílio do paciente. Representa uma economia pertinente no setor público, uma vez que os recursos financeiros para o setor de saúde são limitados e escassos.

O Farmacêutico fica sobrecarregado uma vez que também é responsável pela seleção, aquisição, distribuição e dispensação de medicamentos. Observa-se a necessidade de mais profissionais farmacêuticos no setor público de saúde. Há, também, problemas no que se refere à situação das receitas controladas no setor de dispensação: ilegitimidade; erros de escrita; campos obrigatórios não preenchidos; incompatibilidades; uso do receituário controlado inapropriado para o medicamento prescrito; quantidade prescrita acima do permitido; mudança da forma farmacêutica a que o paciente estava acostumado, entre outros. Todas essas falhas por parte do agente prescriptor resultam na não-dispensa do medicamento ao paciente e irritabilidade do mesmo pelo fato de ter que retornar ao agente prescriptor para troca do receituário.

Portanto, conforme ilustrados acima, existem muitos aspectos que são exercidos na Farmácia Básica de Morrinhos-GO que se inserem na Assistência Farmacêutica, que foi conceituada na introdução desse relato.

Além da Assistência Farmacêutica, na Farmácia Básica, é realizada, pelo Farmacêutico, outra ação: a Atenção Farmacêutica de pacientes diabéticos e hipertensos. Trata-se de um programa de acompanhamento periódico desses pacientes feito através do Farmacêutico. Toda vez que o paciente necessita do medicamento, ele, de posse da receita médica, agenda um horário com o Farmacêutico para receber toda a orientação devida. Isso é feito, principalmente, em relação a medicamentos de custo elevado.

Nesse acompanhamento farmacêutico, o paciente recebe toda a orientação possível sobre a sua doença assim

sobre como utilizar os medicamentos: frequência; horário; condições de armazenamento; interações medicamentosas e alimentares; aplicação de insulinas; aspiração correta da insulina na agulha conforme a prescrição; identificação de efeitos adversos; soluciona todas as dúvidas dos pacientes; orientação nutricional; análise de exames laboratoriais; análise da dosagem máxima dos medicamentos; reconstituição de fórmulas farmacêuticas em pó e em suspensão; informações sobre como agem os medicamentos; aferição da glicemia e pressão arterial, entre outras atividades exercidas dentro da esfera de atuação do profissional farmacêutico. Assim, a qualquer problema identificado, o paciente é orientado a buscar uma orientação médica.

É muito interessante essa ação porque o paciente se sente satisfeito com o atendimento farmacêutico, reduz os problemas relacionados a medicamentos, diminui os custos com o tratamento e o desperdício frente a falhas na adesão medicamentosa e amplia a adesão do paciente ao tratamento prescrito pelo médico. É muito frequente a ocorrência de problemas relacionados a medicamentos quando o paciente não recebe o benefício da atenção farmacêutica.

A atenção farmacêutica contribui, principalmente, para atenção primária à saúde porque proporciona a continuidade ou longitudinalidade do cuidado ao paciente; é um instrumento importante para a integralidade da atenção primária; contribui para a promoção da saúde devido à ajuda na orientação sobre alimentação saudável e na informação aos pacientes sobre os riscos e agravos oriundos do tabagismo e do uso de drogas. É o elo entre o paciente o medicamento, ou seja, a acessibilidade e o uso racional de medicamentos. Essa é a mais nítida característica da ligação farmacêutico-atenção primária à saúde: prevenção do agravamento do diabetes mellitus e hipertensão por meio da acessibilidade aos medicamentos, acompanhamento dos pacientes e facilitador da adesão ao tratamento medicamentoso. Claro que isso só é possível mediante a prática da atenção farmacêutica. E a tendência é expandir a atenção farmacêutica para outros cenários.

CONCLUSÃO

A possibilidade do exercício da atenção e assistência farmacêutica concomitantemente é recente no Brasil. Devido a sua magnitude de impacto deve ser incentivada uma vez que ajuda na atenção primária à saúde, valoriza o profissional frente à comunidade, melhora os indicadores de saúde, proporciona economia no setor de saúde, promove o uso racional de medicamentos e, principalmente, colabora para ampliar a qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS

1. Organización Panamericana de Salud. Oficina Sanitaria Panamericana. Segunda reunión de la OMS sobre la función del farmacéutico: servicios farmacéuticos de calidad: ventajas para los gobiernos y el público. Tóquio. 1993. [cited 2011 Sep 25]. Available from: <http://www.opas.org.br/medicamentos/site/UploadArq/ops-hss-hse-95-01.pdf>.
2. Conselho Federal de Farmácia. Resolução n. 357, de 20 de abril de 2001. O Conselho Federal de Farmácia aprova o regulamento técnico das boas práticas em farmácia. Brasília, DF, 2001. [Citado 2011 setembro 30]. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/357.pdf>.
3. Faus MJ, Romero FM. La atención farmacéutica en farmacia comunitaria: evolución de conceptos, necesidad de formación, modalidad y estrategias para su puesta en marcha. *Pharmaceutical Care España*. 1999;1(1):52-61.
4. Consenso sobre Atención Farmacéutica. *Ars Pharmaceutica*. 2001;42(3/4):233.
5. Oliveira AB. Obstáculos da atenção farmacéutica no Brasil. *Rev Bras Cienc Farm*. 2005; 41(4).
6. Organização Pan-Americana de Saúde (OPS). Proposta: consenso brasileiro de atenção farmacéutica. Atenção farmacéutica no Brasil: “trilhando caminhos”. Brasília: OPAS; 2002.
7. Viktil KK, Blix HS, Reikvam A, et al. Comparison of drug-related problems in different patient groups. *Ann Pharmacotherap*. 2004;3:942-48.
8. Takahashi PSK. Atenção farmacéutica para pacientes do Programa de Assistência Domiciliária (PAD) do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Ciências Farmacêuticas; 2009. 131 p.
9. King H, Aubert RE, Herman WH. Global burden of diabetes, 1995-2025: prevalence, numerical estimates, and projections. *Diabetes Care*. 1998; 21(9):1414-31.
10. Bahia L. O impacto econômico do tratamento para o diabetes mellitus tipo 2 no Brasil. [Citado 2011 out. 07]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/jornada_maio_luciana.pdf.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacéutica e Insumos Estratégicos. Assistência farmacéutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização, 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 100.

Submissão: Outubro/2011

Aprovação: Junho/2012
