



Conselho Federal de Farmácia  
Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos - CEBRIM/CFF

# FARMACOTERAPÊUTICA

ISSN 1413-9626

Ano XIII • Números 4 e 5 • jul-out/2008

## O papel do farmacêutico comunitário no aconselhamento ao paciente

Emília Vitória da Silva, Janeth de Oliveira Silva Naves e Júlia Vidal

### 1. Introdução

Medidas educativas dirigidas à população, para aumentar o conhecimento dos pacientes sobre sua enfermidade e melhorar a adesão ao tratamento, estão entre as estratégias para promoção do uso racional dos medicamentos.<sup>1</sup> O aconselhamento farmacêutico, ao orientar o uso adequado dos fármacos, é uma destas medidas.

Do ponto de vista da saúde pública, as farmácias são importantes locais para busca de atendimento e possível porta de entrada de pacientes no sistema de saúde; os farmacêuticos são os profissionais de saúde mais disponíveis para a população em geral.<sup>2</sup> Neste contexto, os serviços farmacêuticos são tão relevantes para o cuidado ao paciente quanto os serviços providos por outros profissionais de saúde.<sup>3</sup> Isto proporciona aos farmacêuticos comunitários a oportunidade de prover aconselhamento aos pacientes, interagir e discutir suas necessidades, fornecer informação sobre medicamentos e sobre o cuidado de doenças, incluindo a busca de outros profissionais. Portanto, suas ações apóiam o sistema de saúde e adquirem confiança pública.

As razões, princípios e técnicas de aconselhamento ao paciente realizado por farmacêuticos, na farmácia comunitária, foram delineados na publicação *Counselling, Concordance and Communication. Innovative Education for Pharmacists*,<sup>a</sup> resultado da parceria entre a Federação Internacional de Farmácia (FIP) e Federação Internacional de Estudantes de Farmácia (IPSF)<sup>4</sup>. O texto a seguir está fundamentado nessa publicação e tem o propósito de disseminar fundamentos do processo de orientação ao paciente e melhorar o uso dos medicamentos.

Ao final deste artigo, é apresentado um caso clínico onde é descrito como o aconselhamento ao paciente pode contribuir para o seu estado de saúde.

### 2. O aconselhamento farmacêutico

Aconselhamento é entendido como um processo individualizado de escuta ativa e centrado no paciente. Pressupõe a capacidade de estabelecer uma relação de confiança entre os interlocutores, neste caso, farmacêutico e paciente, visando ao resgate dos recursos internos do indivíduo, para que este tenha possibilidade de reconhecer-se como sujeito de sua própria saúde e transformação.<sup>5</sup> O aconselhamento objetiva fortalecer as habilidades do paciente na condução do seu tratamento e na solução de problemas para melhorar ou manter sua saúde e qualidade de vida.<sup>6</sup>

Na farmácia comunitária, o aconselhamento é um processo de troca de informações entre paciente e farmacêutico, em que este último orienta o primeiro sobre aspectos de cuidados em saúde e uso dos seus medicamentos. De acordo com o entendimento atual, deve ser um processo interativo e bidirecional de comunicação, em que os

participantes são convidados a dar respostas e a solicitar informações adicionais, se assim o desejarem.

Esta atividade traz grandes benefícios aos pacientes e proporciona maior reconhecimento ao farmacêutico; o paciente torna-se capaz de reconhecer a necessidade dos medicamentos para a manutenção de sua saúde e bem estar. Além disso, fortalece o relacionamento entre o profissional da saúde e o paciente, o que cria uma atmosfera de confiança e pode aumentar a adesão ao tratamento.<sup>7</sup>

Embora haja entendimento corrente de que o objetivo do aconselhamento seja a promoção da adesão, esta abordagem está sendo substituída por um modelo mais recente de interação entre profissional da saúde e paciente, denominado concordância.

A concordância é fundamentada em um novo conceito de transmissão de informação entre o farmacêutico e o paciente. Nesta abordagem, o papel do farmacêutico é apoiar o paciente na construção do seu próprio conhecimento e de atitudes com vistas ao uso dos seus medicamentos. O paciente deve ser considerado como um conhecedor de sua própria doença e do medicamento utilizado, sendo orientado nesse sentido. Contudo, isto não minimiza o papel do farmacêutico como especialista no uso de medicamentos, mas, ao contrário, favorece uma significativa interação entre ele e o paciente, necessária para promover e apoiar o convívio adequado com a doença.

No aconselhamento ao paciente, o farmacêutico pode orientá-lo sobre o uso correto dos medicamentos prescritos e não prescritos, com vistas a melhorar os efeitos terapêuticos e reduzir a probabilidade de aparecimento de efeitos adversos e toxicidade. Pode também informar sobre cuidados com a saúde e higiene de modo a prevenir complicações e doenças e/ou melhorar seu estado geral. O aconselhamento pode ser focado em um paciente individual, geralmente com base em uma receita específica, ou ser direcionado a grupos de auto-ajuda, grupos de portadores de doenças específicas, turmas de escolares, associação de moradores ou outros.

O aconselhamento deve criar condições para que se estabeleça uma interação satisfatória em que não apenas sejam oferecidas informações, mas que também seja um espaço para que os pacientes verbalizem suas dúvidas, dificuldades e necessidades.

### 3. Os benefícios do aconselhamento ao paciente

O usuário de medicamentos necessita de aconselhamento farmacêutico e se mostra, em geral, amplamente receptivo ao mesmo.<sup>6</sup> Embora as ações de aconselhamento não sejam exclusivas dos farmacêuticos, como estes realizam a dispensação de medicamentos, têm a oportunidade e responsabilidade, inclusive ética, de aconselhar o paciente antes que ele inicie o tratamento. O Quadro 1 apresenta os potenciais benefícios do aconselhamento às duas partes envolvidas.

<sup>a</sup> A versão em inglês deste livreto está disponível para download gratuito na página da IPSF <http://www.ipsf.org>

Os novos telefones do Cebriim/CFF:

Para solicitação de informação sobre medicamentos, ligue (61) 3255-6596 ou 3255-6589.

Para tratar de assuntos gerais ou falar com a Gerência Técnica, ligue (61) 3255-6550.



### Quadro 1 – Benefícios do aconselhamento ao paciente

Benefícios ao paciente	Benefícios ao farmacêutico
Torna-se capaz de tomar decisões apropriadas sobre regime terapêutico de medicamentos prescritos e não prescritos.	Satisfação por servir ao paciente e contribuir para seu bem-estar.
Entende a utilidade dos medicamentos para manter ou promover seu bem-estar.	Satisfação por cumprir plenamente sua obrigação profissional.
Compreende as orientações para lidar com os possíveis efeitos adversos e interações medicamentosas.	Melhora a confiança do paciente nos serviços prestados pelo farmacêutico.
Torna-se mais informado e participativo no tratamento de sua doença e no manejo do seu autocuidado.	Aproximação com outros provedores de cuidados à saúde e reconhecimento como tal.

**Fonte:** Adaptação de Reddy MVSP, Vaidya R. How community pharmacists can promote patient counseling. In: International Pharmaceutical Students' Federation, International Pharmaceutical Federation. Counseling, Concordance and Communication. Innovative Education for Pharmacists. 2005. p. 29-36.

### 4. Capacitação para o aconselhamento

No contexto atual da educação e capacitação farmacêuticas, de modo geral, a formação e qualificação em habilidade de comunicação e aconselhamento são deficientes. Essas são, contudo, necessárias para aconselhar, educar e motivar os usuários a respeito de seus medicamentos. Assim, os cursos de graduação e de pós-graduação em farmácia deveriam conter em seu currículo mínimo estes dois fundamentos.

Além do conteúdo inovador, o curso de formação para o aconselhamento deveria adotar metodologias apropriadas de ensino, como abordagens intelectualmente desafiadoras, práticas pedagógicas reflexivas, discussão de temas pertinentes e dramatização. Conferências e leitura de textos de referência são recursos normalmente utilizados em cursos de formação. Adicionalmente, atividades de encenação de roteiros contendo boas práticas de aconselhamento e de comunicação, aprendizagem fundamentada na experiência por meio de encenação com pacientes, fictícios ou reais, em autêntico ambiente de farmácia, podem ser úteis.

### 5. Recursos úteis para melhorar o aconselhamento

Para alcançar melhores resultados no aconselhamento ao paciente, recomenda-se combinar informação oral e escrita. Como as bulas dos medicamentos muitas vezes podem não ser compreensíveis para os usuários, pode ser necessário o uso de outros materiais educativos para reforçar a comunicação e ter certeza de que o paciente sabe como utilizar seus medicamentos.

Os materiais desenvolvidos para o aconselhamento ou que são relatados na literatura incluem, por exemplo:

- Slides de educação ao paciente, que podem ser apresentados durante as sessões de aconselhamento;
- Panfletos educativos (instruções escritas ou impressas);
- Materiais que auxiliam a adesão, tais como contadores, cortadores de comprimido, inaladores, monitores de glicemia, etc.;
- Fichas de medicamentos, listando todos os medicamentos que o paciente está usando, com as respectivas posologias;
- Pictogramas<sup>b</sup> relacionados com medicamentos podem ajudar na comunicação com alguns grupos de pessoas, especialmente se houver a barreira da língua ou linguagem, baixa habilidade de leitura ou deficiência visual.

É importante levar em consideração a falta de habilidade de leitura e deficiência visual do paciente quando for selecionar os materiais apropriados para o aconselhamento.<sup>2</sup>

Deve ser criado um ambiente para aconselhamento ao paciente. Este deverá contribuir para que o paciente se sinta confortável e propenso a pedir conselho. A farmácia deverá ter áreas, claramente

demarcadas e identificadas para atividades de dispensação, venda ou fornecimento de produtos que não exigem prescrição e para outros itens específicos que possa comercializar. Caso a área de dispensação não garantir privacidade suficiente, deve haver uma sala destinada ao aconselhamento. O ideal é uma sala com isolamento acústico, para garantir privacidade aos usuários. Outra opção seria uma área separada, visivelmente identificada como "Área de Aconselhamento ao Paciente", com um aviso indicando que o farmacêutico está disponível para este serviço.<sup>4</sup>

### 6. Aspectos e informações a serem considerados no aconselhamento

Na atividade de aconselhamento, os profissionais de saúde devem reconhecer cada paciente como ser humano único, com histórias de vida, problemas de saúde, contexto social e necessidades específicas. Não existem roteiros ou manuais para se estabelecer um aconselhamento farmacêutico efetivo, mas algumas recomendações podem ser dadas para que este processo seja mais produtivo.

De acordo com o perfil de cada paciente, itens diferentes podem ser abordados, com maior ou menor ênfase, mas o conteúdo básico a ser enfatizado deve abranger a discussão sobre as enfermidades apresentadas, seu tratamento e hábitos saudáveis de vida. Durante o processo, é importante fazer com que o paciente reflita sobre os determinantes de sua saúde e de suas doenças e que compreenda sua participação ativa no processo terapêutico.

Com relação ao tratamento farmacológico, durante o aconselhamento o paciente deve receber informações objetivas como dose, duração do tratamento, forma de administração, uso de dispositivos, possíveis reações adversas, entre outras. Deve também receber informações mais específicas como o porquê da utilização, os benefícios de seu uso e os riscos da não utilização. Deve-se avaliar o contexto social do paciente e sua rotina de vida e de trabalho. As percepções e crenças com relação à doença e ao tratamento também precisam ser investigadas.

No Quadro 2, é apresentado um exemplo de caso clínico em que o aconselhamento proporcionou melhora na saúde do paciente.

### Quadro 2 – Descrição de um caso clínico e o aconselhamento específico

C., 48 anos, hipertenso e portador de diabetes melito tipo 2, há 15 anos, apresenta-se ao programa multidisciplinar de educação em diabetes com pressão arterial alta e glicemia pós-prandial não controlada, excedendo 300 mg/dl em verificações sucessivas. C. fazia uso de glibenclamida 5 mg, uma vez ao dia, insulina NPH 10UI, ao dia, e enalapril 20 mg, duas vezes ao dia, apesar de sua prescrição conter posologia e formas de utilização diferentes.

Em atendimento individual, a farmacêutica pôde verificar que o C. não aderiu ao tratamento: utilizava enalapril e glibenclamida de maneira irregular e usava quantidade de unidades de insulina inferior à prescrita (20 UI pela manhã e 10 UI à noite). A justificativa para a diminuição da dosagem de insulina era o medo de sofrer hipoglicemia, que já fora experimentada algumas vezes, e a crença negativa de que "pacientes com diabetes só utilizam insulina quando estão em estágio muito grave".

Durante a entrevista farmacêutica, foi perguntado como era a sua rotina diária. Observou-se que C. era sedentário e tinha um tipo de trabalho com horários irregulares, passando todo o dia fora de casa, o que acarretava hábitos alimentares inadequados, como omissão de refeições e consumo de alimentos inadequados, como refrigerantes, sanduíches e frituras. A partir destas constatações, começou-se um trabalho integrado entre a farmacêutica, uma nutricionista e uma educadora física. Foi também recomendado que C. procurasse o médico para uma avaliação, pois a última consulta havia acontecido há quase um ano.

O enfoque do acompanhamento farmacêutico se concentrou em explicações sobre a importância de C. compreender o que é hipertensão e diabetes e a necessidade do tratamento contínuo; compreender a função de cada um de seus medicamentos e como utilizá-los, e os mecanismos de hiperglicemia e de hipoglicemia. Foi observado que C. atribuía a causa da hipoglicemia apenas ao uso de insulina, mas não percebia que a omissão de refeições também poderia acar-

Continua

<sup>b</sup> Pictogramas são imagens gráficas padronizadas que ajudam na orientação de instruções sobre medicamentos, precauções e advertências a pacientes e consumidores. Exemplos de pictogramas desenvolvidos pela Farmacopéia Americana (USP) estão disponíveis em <http://www.usp.org/audiences/consumers/pictograms/>



Continuação

retar esta manifestação. Após a desmistificação do uso da insulina, ele passou a utilizá-la na posologia recomendada, bem como passou a usar regularmente os outros medicamentos em horários pela manhã e à noite. Com a prática regular de atividade física e o seguimento das recomendações da nutricionista para uma alimentação regular, depois de três meses de seguimento C. passou a manter os níveis de pressão arterial e de glicemia pós-prandial normais.

## 7. Considerações finais

Apesar dos reconhecidos benefícios que o aconselhamento apropriado pode trazer ao paciente, pouca atenção é dada ao desenvolvimento de habilidades de comunicação, ponto fundamental para esta prática. Contudo, é possível desenvolvê-las continuamente, por meio de educação permanente ou treinamento em serviço.

Além disso, algumas atitudes podem fazer a diferença e ser benéficas para mudar o cenário atual, como, por exemplo, esquecer mitos sobre o comportamento passivo do paciente, adotar uma nova abordagem e centrar o atendimento no paciente.

Outro aspecto importante, que parece não ser corrente no Brasil, é o registro e documentação das atividades. É importante que os tra-

balhos em andamento, mesmo que incipientes, sejam divulgados por meio de artigos científicos ou comunicações breves em congressos.

## 8. Referências Bibliográficas

1. World Health Organization. Promoting rational use of medicines: core components. Geneva: World Health Organization; 2002.
2. Naves JOS, Merchan-Hamann E, Silver L. Orientação Farmacêutica para DST: Uma proposta de sistematização. Ciênc Saúde Colet. 2005; 10(4): 1005-1014.
3. World Health Organization. International Pharmaceutical Federation. The role of the pharmacist in the fight against the HIV/AIDS pandemic: a joint declaration between the WHO and FIP. Geneva: OMS; 1997.
4. International Pharmaceutical Students' Federation, International Pharmaceutical Federation. Counseling, Concordance and Communication. Innovative Education for Pharmacists; 2005.
5. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico. 4ª edição. Brasília. Ministério da Saúde; 2002.
6. Brandão A. Entrevista/Divaldo Lyra Júnior. Comunicação paciente/farmacêutico: um instrumento libertário e essencial no trabalho do profissional e na promoção da saúde. Farmácia Brasileira. Janeiro-Fevereiro, 2005; p. 6-10.
7. Marin N, Luiza VL, Osório-de-Castro CGS, Machado-dos-Santos S. (org.). Assistência Farmacêutica para gerentes municipais. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003. p. 239-60.

# Evidência Farmacoterapêutica<sup>cd</sup>

## Telbivudina para tratamento de pacientes com hepatite B crônica

★★★ **Utilidade Eventual:** fármaco oferece modesta vantagem em relação aos existentes. Pode ser útil em alguma situação clínica eventual.<sup>e</sup>

Sebivo® (Novartis); comprimido revestido com 600 mg.

Hepatite é uma doença inflamatória hepática, de manifestação aguda ou crônica, que comumente decorre de infecção viral. Na hepatite viral aguda, a inflamação tem início súbito, duração de algumas semanas a seis meses e pode ser assintomática e não aparente ou fulminante e fatal. A hepatite viral crônica, menos comum que a forma aguda, tem duração de seis meses, no mínimo, a décadas e pode não apresentar sintoma ou lesão hepática importante.<sup>1</sup> Em alguns casos, a inflamação contínua lesa o fígado lentamente e pode

causar cirrose, necrose hepática, insuficiência hepática e carcinoma hepatocelular.<sup>2</sup>

O vírus da hepatite B (VHB) é do tipo DNA; os vírus da hepatite A, C, D e E são do tipo RNA.<sup>2</sup> Em indivíduos infectados, o VHB está presente principalmente no soro, sêmen e saliva; a disseminação se dá principalmente através de contato íntimo sexual, transfusões de sangue, transmissão vertical<sup>2,3</sup> e por uso de drogas injetáveis. O VHB infecta cerca de 350 a 400 milhões de pessoas no mundo.<sup>3</sup> No Brasil, estimou-se que a população portadora do VHB seria de 4.780.000 em 2006;<sup>4</sup> em 2007, o Ministério da Saúde registrou cerca de 14 mil casos da doença.<sup>5</sup>

A probabilidade de evolução de hepatite B aguda para crônica varia em função da idade em que o vírus é adquirido; é superior a 90% em recém-nascidos, por volta de 50% na primeira infância e inferior a 10% em adultos.<sup>2,6</sup>

O VHB expressa três proteínas antigênicas de relevância no diagnóstico e monitoramento clínico da hepatite: i) antígeno de superfície

<sup>c</sup> A Seção Evidência Farmacoterapêutica é resultado do Projeto Avaliação de Medicamentos Novos no Brasil, do Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos (Cebrim). Coordenação: Dr. Rogério Hoefler. Consultores: Dra. Alessandra Carvalho Goulart, Dr. Aroldo Leal da Fonseca, Dr. Carlos Cezar Flores Vidotti, Dra. Emília Vitória da Silva, Dra. Isabela Judith Martins Benseñor, Dra. Liana Holanda Leite, Dr. Marcus Tolentino Silva, Dr. Paulo Sérgio Dourado Arrais, Dr. Tarcísio José Palhano.

<sup>d</sup> Metodologia e principais limitações: Para a elaboração deste texto são consultados artigos científicos e documentos técnicos que representam a melhor evidência disponível, na ocasião, em fontes como: *The Cochrane Library, Bandolier, Therapeutics Initiative, Ficha de Novedad Terapêutica (Cadime), Prescrire International, Australian Prescriber, Rational Assessment of Drugs and Research, Medline, IDIS, Lilacs, Scielo, Drugdex®*, Anvisa, órgãos regulatórios internacionais. A qualidade dos ensaios clínicos é avaliada pelo método proposto por Jadad (*Jadad AR, et al. Controlled Clin Trials 1996;17:1-12*), sendo considerados apenas os ensaios clínicos randomizados, escritos em inglês, espanhol ou português, que alcançam pelo menos três pontos no algoritmo proposto por Jadad. Antes de publicado, o texto elaborado no Cebrim é submetido à revisão pelos consultores.

### <sup>e</sup> Classificação do medicamento

★★★★ **Novidade Terapêutica Especial:** fármaco eficaz para uma situação clínica que não possuía tratamento medicamentoso adequado.

★★★★ **Melhora Terapêutica de Interesse:** fármaco apresenta melhor eficácia e (ou) segurança em relação aos existentes.

★★★ **Utilidade Eventual:** fármaco oferece modesta vantagem em relação aos existentes. Pode ser útil em alguma situação clínica eventual.

★★ **Não Apresenta Novidade:** fármaco não oferece vantagem em relação aos existentes.

★ **Experiência Clínica Insuficiente:** os ensaios clínicos e a literatura disponível sobre o fármaco são insuficientes e não permitem estabelecer conclusões significativas.



CFF – Conselho Federal de Farmácia  
Cebrim – Centro Brasileiro de  
Informação sobre Medicamentos

**Coordenador:**  
Radif Domingos

**Farmacêuticos:**  
Carlos Cezar Flores Vidotti  
(Gerente Técnico)  
Emília Vitória da Silva  
Rogério Hoefler

**Secretária:**  
Valnides Ribeiro de Oliveira Vianna

**Elaboração:**  
Emília Vitória da Silva

### Revisão

Carlos Cezar Flores Vidotti  
Rogério Hoefler

### FARMACOTERAPÊUTICA

Informativo do Centro Brasileiro de  
Informação sobre Medicamentos – Cebrim  
SBS Qd. 01 – Bl. K – Ed. Seguradoras – 8º andar  
Fones: (61) 3255-6550/3255-6596/3255-6589  
Fax: (61) 3321-0819

CEP 70093-900 – Brasília-DF

e-mail: [cebrim@cff.org.br](mailto:cebrim@cff.org.br)  
home page: <http://www.cff.org.br>