

Maceió/AL



IMPLANTAÇÃO DO CUIDADO FARMACÊUTICO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE FELÍCIO NAPOLEÃO

RESUMO

Com objetivo de implantar o projeto do cuidado farmacêutico no município de Maceió (AL), iniciou-se a elaboração de um mapa de trabalho, visando detalhar a atuação clínica do farmacêutico. O foco foi o acompanhamento de pacientes hipertensos e diabéticos, com dificuldades de alcançar seus objetivos farmacoterapêuticos, identificados no momento da dispensação ou encaminhados pela equipe de saúde, durante as palestras educacionais. O atendimento foi baseado em etapas, por meio de formulários estabelecidos de consulta farmacêutica- introdução (o que o paciente espera do atendimento), coleta de dados e identificação de problemas (identificação de necessidades relacionadas a medicamentos), ações/soluções (plano de cuidado com o paciente) e fechamento da consulta (estratégias de segurança para o paciente). Inicialmente, foram acompanhados 20 pacientes no período de abril a agosto de 2018, entre hipertensos e diabéticos. A maioria era do sexo feminino, com idade variando entre 30 e 75 anos. Destes pacientes, nove apresentaram baixa adesão ao tratamento e seis apresentaram necessidade de farmacoterapia, afetando diretamente o alcance das metas terapêuticas. As intervenções farmacêuticas obtiveram grande aceitação, tanto dos profissionais médicos como dos pacientes envolvidos. Dentre as estratégias de aconselhamento farmacêutico utilizadas destacam-se: acolhimento do paciente, orientações envolvendo mudanças de estilo de vida e condição de saúde, fornecimento de materiais para melhorar a adesão e autocuidado, adequação no horário de utilização dos medicamentos, encaminhamentos e elaboração de plano terapêutico. Por meio de registros em método SOAP, os pacientes obtiveram melhoras significativas, alcançando valores pressóricos e glicêmicos satisfatórios, mostrando que o seguimento farmacêutico é fundamental para a obtenção dos resultados terapêuticos necessários.



CARACTERIZAÇÃO

Maceió, capital do estado de Alagoas, na Região Nordeste do Brasil, é o município mais populoso do estado (IBGE, 2016) 1018.948 pessoas, das quais 53,4% representam o sexo feminino e 46,6% o sexo masculino.

As principais bases econômicas são: comércio, turismo, agricultura e indústria. Maceió possui alto potencial turístico, onde os visitantes podem desfrutar de belas praias.

Perfil epidemiológico

Maceió vem passando por mudanças nas condições de vida e saúde da população, com um processo de envelhecimento da população e redução das taxas de fecundidade, como observado em outras regiões urbanas brasileiras. Conforme o Plano Municipal de Saúde de Maceió (2018), as primeiras causas de morte no município são doenças do aparelho circulatório (27,3%),

neoplasias (12,5%) e doenças do aparelho respiratório (9,8%). Os idosos apresentam maior taxa de óbitos, seguidos pela faixa etária de 40 a 59 anos. As maiores taxas de mortalidade e internações situam-se na faixa etária acima dos 60 anos, visto que são pessoas mais acometidas por doenças crônicas, tais como diabetes, hipertensão arterial e câncer. As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) lideram como principal causa de morte. Nesse panorama, a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes *mellitus* são apontados como os principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares, que, por sua vez, constituem a principal causa de morbimortalidade na população brasileira, dos quais 60% a 80% dos casos podem ser acompanhados com satisfatória resolutividade pela Atenção Primária à Saúde (MS, 2001).

Estrutura da saúde pública local

Maceió é sede da 1ª macrorregião de saúde do estado de Alagoas e os serviços do

Sistema Único de Saúde (SUS) estão organizados em oito distritos sanitários. O município atualmente possui 75 unidades públicas de saúde - 36 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), 16 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 06 Unidades Mistas de Saúde, 02 Unidades de Pronto Atendimento (UPA), 05 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), 07 unidades especializadas, 02 Centros Especializados de Odontologia (CEO) e 01 Centro Especializado (PAM).

Assistência Farmacêutica

O município de Maceió disponibiliza os medicamentos e correlatos contemplados na Remume (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais) e Recor (Relação Municipal de Correlatos). As normas de dispensação de medicamentos e correlatos foram estabelecidas por meio da Portaria Municipal da SMS nº 65/2013, de 21 de outubro de 2013, elaborada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT).

Atualmente, entre as 75 unidades de saúde, 69 dispõem do Serviço de Farmácia e todas contam com a presença de farmacêutico. O município conta com a Coordenação de Farmácia e Bioquímica (CFB), localizada na sede da Secretaria. A CFB compreende os setores logístico, administrativo, judicial, laboratório de análises clínicas e a central de abastecimento. Todos estes setores possuem funções específicas, com finalidade de garantir o ciclo da assistência farmacêutica e promover o uso racional de medicamentos.

RELATO DA EXPERIÊNCIA

Introdução

O cuidado farmacêutico na UBS Felício Napoleão foi implantado para atender pacientes portadores de doenças crônicas, focando no alcance de resultados terapêuticos concretos. Percebia-se uma necessidade de acompanhamento individualizado

desses pacientes, reduzindo o alto índice de consultas médicas, assim como o número internações, a fim de evitar que esses pacientes tivessem suas condições de saúde prejudicadas. A implantação do Cuidado Farmacêutico na UBS Felício Napoleão, em Maceió, visou fornecer acompanhamento farmacêutico aos pacientes hipertensos e diabéticos e trabalhar os motivos que dificultam a adesão terapêutica, para contribuir com a obtenção de metas terapêuticas desejáveis nestes pacientes. Como objetivos específicos, citam-se a promoção de atividades de educação em saúde, avaliação da farmacoterapia das condições crônicas, elaboração de material para documentação dos atendimentos e de apoio para prática clínica, estabelecimento de critérios para encaminhamento de pacientes e avaliação dos resultados dos serviços implantados.

METODOLOGIA

Baseado em modelos de cuidado farmacêutico implantados na atenção primária e no curso de capacitação ofertado aos farmacêuticos do município, pelo Conselho Federal de Farmácia, foram identificadas as necessidades farmacoterapêuticas dos pacientes, com o propósito de alcançar os valores pressóricos e glicêmicos desejáveis, focando na adesão terapêutica e na análise das intervenções realizadas. A implantação do cuidado farmacêutico contemplou as seguintes etapas: elaboração de um procedimento operacional padrão (POP), agendamento do usuário para o serviço, acolhimento do paciente para a consulta, coleta e organização da história completa dos medicamentos em uso, identificação de problemas farmacoterapêuticos, elaboração de plano de cuidados e fechamento da consulta (CORRER, 2013).

Elaboração do procedimento operacional padrão (POP) - Descrição dos procedimentos necessários para realização do atendimento ao usuário.

Agendamento do usuário para o serviço - Foi realizado por meio de agenda específica, identificada como “Cuidado Farmacêutico”, que ficou na recepção da UBS. O farmacêutico disponibilizou ao atendente, previamente da marcação os horários, data e quantidade de atendimentos disponíveis por dia.

Acolhimento do paciente para a consulta - Foi apresentado o propósito do serviço ofertado e a estrutura da consulta permitiu que o paciente apresentasse suas necessidades ou expectativas em relação ao atendimento, embasando a elaboração de um planejamento compartilhado e promovendo conforto e privacidade do paciente.

Coleta e organização da história completa de medicação do paciente - Foram obtidas e registradas as informações relacionadas ao histórico de utilização de medicamentos em formulários e prontuários do paciente; investigada a situação clínica de cada problema de saúde; avaliadas e registradas as queixas do paciente; avaliadas as prescrições de medicamentos, o histórico de retirada de medicamentos da unidade, os medicamentos trazidos pelo paciente à consulta, os exames laboratoriais, o prontuário do paciente no município (diagnósticos, consultas), os resultados de avaliações realizadas na própria consulta (glicemia capilar, pressão arterial, questionários) e os resultados de automonitoramento trazidos pelo paciente (monitorização domiciliar).

Identificação dos problemas da farmacoterapia - Foi investigada a adesão ao tratamento, ocorrência de reações adversas medicamentosas (RAM), necessidade de farmacoterapia ou de adequações de doses.

Plano de cuidado e fechamento de consulta - Foi elaborado o plano de cuidado para resolução dos problemas de farmacoterapia identificados, em conjunto com o paciente. Discutiram-se questões de estilo de vida e es-

tratégia de prevenção, como a reorganização do regime terapêutico, com a oferta de materiais educativos e aconselhamento ao usuário e encaminhamento a outros profissionais, quando necessário. Ao final da consulta, obtinha-se a lista completa dos medicamentos em uso e as ações eram pactuadas, por escrito. O registro da consulta farmacêutica foi realizado no prontuário do usuário na UBS, utilizando sistema de registro de dados subjetivos, objetivos, avaliação e plano (SOAP), que foi disponibilizado à toda a equipe de saúde, para consulta.

Os atendimentos farmacêuticos aconteceram às sextas-feiras, no consultório 1 da UBS Felício Napoleão, devido à indisponibilidade de consultório em outros dias da semana. Os usuários foram orientados a levar, no primeiro atendimento, os medicamentos em uso e os exames laboratoriais mais recentes. Procurou-se conhecer o usuário por meio do preenchimento de um formulário contendo: idade, sexo, histórico de saúde e hábitos de vida. Também foram registradas as principais queixas do paciente, por meio da história da doença atual, os medicamentos prescritos e avaliação da adesão terapêutica.

Os atendimentos variavam entre 30 a 50 minutos, em média, sempre com marcação de retorno, onde eram abordadas mudanças de estilo de vida, por meio de folders explicativos, com destaque para a importância da alimentação saudável e a inclusão de uma atividade física na rotina diária. Na avaliação da farmacoterapia foram verificados o acesso do paciente aos medicamentos, capacidade de gestão do uso de medicamentos (autonomia, conhecimento e habilidades) e avaliadas as condições de armazenamento dos medicamentos por parte dos pacientes.

Descrição da Experiência

Inicialmente foram incluídos 20 pacientes no serviço de Cuidado Farmacêu-

tico, sendo 17 (85%) do sexo feminino, 11 (55%) com idade até 60 anos, que possuíam diagnóstico de hipertensão, diabetes ou ambas. A maioria dos pacientes foram captados durante a dispensação ou por busca ativa (90%), sendo que dois (10%) foram encaminhados por outros profissionais de saúde.

O tempo médio de acompanhamento foram oito meses. O objetivo foi conhecer os problemas relacionados à farmacoterapia e, a partir deste conhecimento, propor ações no nível individual e coletivo para prevenir e resolver tais problemas. Após o primeiro encontro, foi realizado o plano de cuidado para resolução dos problemas da farmacoterapia. Foram traçadas metas do tratamento em conjunto com o paciente, conforme as necessidades individuais, verificado as opções disponível para atingir os objetivos terapêuticos desejáveis e agendada uma consulta de reavaliação. A falta de adesão ao tratamento, seleção farmacoterapêutica inadequada e a

ocorrência de reação adversa medicamentosa (RAM) foram os principais problemas identificados (Figura 1).

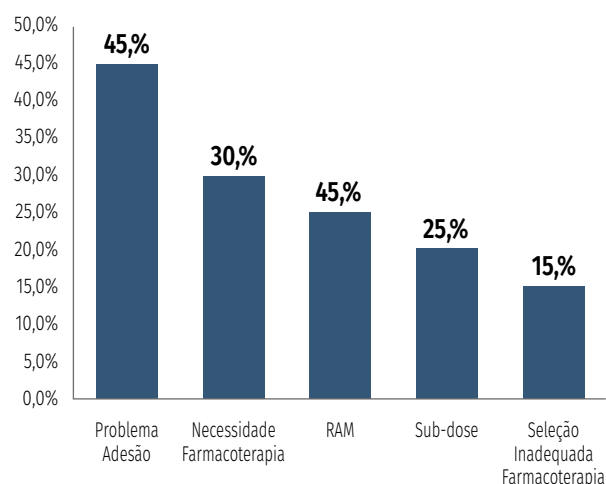


Figura 1: Problemas detectados durante as consultas farmacêuticas realizadas na UBS Felício Napoleão, 2018

Os principais problemas terapêuticos identificados, as intervenções farmacêuticas realizadas e os resultados obtidos estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1: Problemas terapêuticos, intervenções farmacêuticas e resultados obtidos

| Paciente | Idade | Problema terapêutico | Intervenções farmacêuticas | Resultados |
|----------|-------|--|--|---|
| J.M.V | 64 | Subdose e seleção medicamentosa inadequada | Encaminhamento ao médico | Resolvido |
| O.S.S | 68 | Necessidade de farmacoterapia | Encaminhamento ao médico | Resolvido |
| M.R.C | 62 | Reação adversa a medicamentos (RAM). Baixa adesão terapêutica | Provisão de material para acompanhamento da adesão terapêutica e orientação com relação a RAM | Prevenido |
| V.G.O | 41 | Problema relacionado com baixa adesão terapêutica | Provisão de calendário posológico e orientação para mudanças de estilo de vida | Prevenido |
| I.C.C | 84 | Seleção inadequada e subdose | Encaminhamento ao médico | Resolvido |
| P.F.M | 60 | Problema de adesão terapêutica. | Educação em saúde. Calendário posológico e monitoramento residencial da pressão arterial | Prevenido |
| M.L.S.N | 58 | Falta de adesão ao tratamento e RAM | Prescrição de medicamento isento de prescrição (MIP). Provisão de material para melhorar adesão terapêutica | Prevenido |
| J.B.S | 63 | Necessidade farmacoterapêutica. Seleção inadequada farmacoterapêutica | Encaminhamento ao médico com sugestões | Sugestões farmacêuticas aceitas-Resolvido |

Continua>>

| Paciente | Idade | Problema terapêutico | Intervenções farmacêuticas | Resultados |
|----------|-------|--|--|------------|
| M.B.S.S | 69 | Necessidade de farmacoterapia | Encaminhamento ao médico | Resolvido |
| M.S.S | 70 | Falta de adesão terapêutica. Necessidade farmacoterapêutica | Provisão de material para melhorar adesão. Orientações com relação mudanças de estilo de vida. Encaminhamento ao médico e nutricionista. | Prevenido |
| M.C.L.L | 58 | Necessidade farmacoterapêutica. Subdose. | Encaminhamento ao médico | Resolvido |
| E.C.S.T | 46 | RAM | Orientações farmacêuticas | Prevenido |
| D.M.F | 55 | Problema de adesão | Provisão de material farmacêutico e calendário posológico | Prevenido |
| I.A.M.S | 79 | Sub dose | Encaminhamento ao médico | Resolvido |
| J.G.M | 80 | Problema de adesão terapêutica | Calendário posológico. Provisão de material para acompanhamento da adesão terapêutica. | Resolvido |
| C.M.L.S | 60 | RAM | Recomendação farmacêutica com relação ao medicamento e acompanhamento terapêutico | Prevenido |
| M.J.S | 60 | Necessidade farmacoterapêutica e RAM | Encaminhamento ao médico | Resolvido |
| S.R.S | 55 | Problema com adesão terapêutica | Provisão de material farmacêutico | Prevenido |
| M.L.S.N | 58 | Falta de adesão terapêutica | Provisão de material farmacêutico e educação em saúde | Prevenido |
| M.S.A.A | 75 | Problema de adesão terapêutica | Calendário posológico e acompanhamento farmacêutico | Prevenido |

As intervenções farmacêuticas específicas para resolver os PRMs identificados envolveram: provisão de material de apoio para monitoramento de pressão arterial e glicemia capilar, elaboração de formulário de orientação farmacoterapêutica, educação em saúde e medidas relacionadas com a importância de mudança de estilo de vida. Em geral, a solicitação de exames laboratoriais e mudanças na farmacoterapia foram pactuadas com o médico; já a adequação de horários da administração de medicamentos e medidas não farmacológicas foram realizadas diretamente com o paciente. As intervenções farmacêuticas obtiveram uma aceitação de praticamente 100%, tanto dos pacientes, como dos médicos envolvidos com o acompanhamento farmacêutico.

Descrição dos impactos gerados com esta experiência

Apesar do curto tempo da implantação do projeto Cuidado Farmacêutico, os resultados foram relevantes e demonstraram um considerável avanço na promoção e recuperação da saúde dos pacientes envolvidos. Durante oito meses, os pacientes acompanhados no seguimento farmacêutico obtiveram resultados clínicos positivos, isso devido às intervenções farmacêuticas realizadas, dentre as quais, destacam-se: nove encaminhamentos ao médico, um encaminhamento ao nutricionista, emissão de receituário com prescrição farmacêutica de medicamentos isentos de prescrição médica (MIP) e repasse de várias recomendações com relação ao tratamento farmacoterapêutico. A resolução dos problemas relacionados aos medicamentos em uso foram metas do plano de cuidado.

Dentre os 20 pacientes acompanhados, 94% dos hipertensos apresentaram melhora nos valores pressóricos e 88% das pessoas com diabetes *mellitus* obtiveram controle glicêmico. Além desses resultados positivos, é fundamental registrar a aceitação dos pacientes envolvidos com o projeto, nos retornos às consultas e relatos com outros usuários do SUS.

Próximos passos, desafios e necessidades

A continuidade e ampliação dos serviços clínicos para algumas farmácias das unidades de saúde do município demonstraram ser imprescindíveis. A capacitação dos farmacêuticos clínicos foi o ponto de partida para o avanço do Cuidado Farmacêutico no município. Os resultados positivos são uma importante justificativa para sensibilizar o gestor de saúde a disponibilizar mais incentivos, reduzindo gastos públicos com internações, tratamentos desnecessários e agravamento das doenças crônicas. Entre os pontos negativos que vêm dificultando a implantação e o andamento do projeto, destacam-se: falta de auxiliar de farmácia e falta de um local específico para um acolhimento, conforto e privacidade do paciente.



Figura 2: Consulta realizada na farmácia da USB Felício Napoleão pelo farmacêutico Flávio Marcel

A experiência evidenciou a importância do farmacêutico clínico no seguimento farmacoterapêutico de portadores de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, polimedicados e desmotivados com sua condição de saúde. A implantação do cuidado farmacêutico despertou o prazer de cuidar do paciente, servindo de motivação para continuidade do projeto e como realização profissional.

CONCLUSÃO

Diante do relato, conclui-se que o projeto de acompanhamento farmacêutico aos pacientes com doenças crônicas em uma unidade de atenção primária à saúde de Maceió permitiu a identificação e resolução dos problemas relacionados à farmacoterapia, com o objetivo de atingir metas desejáveis para o manejo adequado destas condições de saúde. O cuidado farmacêutico contribuiu para a melhoria das condições clínicas dos pacientes, proporcionando o autocuidado, a adesão terapêutica e o controle dos parâmetros clínicos. Os resultados positivos das intervenções farmacêuticas demonstraram para a gestão municipal a importância do farmacêutico na equipe multidisciplinar, como aliado para a promoção à saúde. O apoio da gestão municipal é fundamental para a continuidade do seguimento farmacêutico dos pacientes e ampliação do serviço para as demais unidades de saúde do município.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciências, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciências, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica. Caderno 1: Serviços Farmacêuticos na Atenção Básica à Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 180p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciências, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica. Caderno 2: Capacitação para Implantação dos Serviços de Clínica Farmacêutica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 308p.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Protocolos Clínicos para Farmacêuticos**. Volume 2: manejo de condições crônicas. Brasília, 2018.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2010**. Disponível em: www.cidades.ibge.gov.br. Acesso em: 25 agosto. 2019.

MACEIÓ. Prefeitura Municipal de Maceió. **Plano Municipal de Saúde de Maceió 2019/2021**.

MACEIÓ, Prefeitura Municipal de Maceió. **Secretaria Municipal de Saúde**. Disponível em www.maceio.al.gov.br/sms/centro-de-referencia-em-doencas-cronicas. Acesso em: 26 agosto. 2019

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**, 2017-2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial**, 2016.



Farmacêutico responsável

Flávio Marcel Rebelo Lippo

✉ flavio.lippo@hotmail.com



Instituição

Secretaria Municipal de Saúde de Maceió