

Implementação da Atenção Farmacêutica na Farmácia Universitária da UFMG

Área Temática de Saúde

Resumo

Atenção farmacêutica é um novo modelo de prática profissional considerado atualmente a nova missão da profissão farmacêutica. O desenvolvimento desta prática requer a preparação de um novo profissional, centrado no indivíduo que utiliza o medicamento, no lugar daquele tradicional, focado no produto. Este trabalho visa descrever as etapas de implementação desta prática na Farmácia Universitária da UFMG e apresentar resultados preliminares decorrentes da prestação deste serviço. Foi utilizada a metodologia proposta por Cipolle, Strand & Morley (1998) que propõe uma filosofia, um método de cuidado do paciente e um processo de gestão da prática da atenção farmacêutica. Foi realizado treinamento dos profissionais e a adaptação cultural da metodologia da atenção farmacêutica para a realidade brasileira. Realizou-se ainda a padronização de todo o processo de cuidado do paciente, da documentação da prática e do fluxo do serviço na Farmácia Universitária que permitisse o oferecimento do serviço de atenção farmacêutica. Além disso, são apresentados resultados do acompanhamento de 12 pacientes por farmacêuticos e estudantes de farmácia. Foram identificados e solucionados 19 problemas relacionados com medicamentos. Os resultados deste trabalho sugerem a importância clínica e social da prática da atenção farmacêutica no contexto brasileiro.

Autores

Rodrigo Martins da Costa Machado - Acadêmico de Farmácia.

Érika Lourenço de Freitas - Farmacêutica.

Mariana Linhares Pereira - Especialista, Farmacêutica.

Djenane Ramalho de Oliveira - Ph.d., M.S., Farmacêutica (Coordenadora).

Instituição

Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

Palavras-chave: atenção farmacêutica; farmácia comunitária; intervenção farmacêutica.

Introdução e objetivos

A atenção farmacêutica é um modelo de prática proposto e desenvolvido dentro da profissão farmacêutica ao longo da década de 90. Desde sua idealização, esse modelo de prática foi aceito como a nova missão da profissão farmacêutica por organizações de apoio e gestão de saúde, órgãos de classe farmacêuticos, e faculdades de farmácia de diversos lugares do mundo. A concepção desse novo modelo profissional se deu em resposta à necessidade social relacionada à alta prevalência da morbidade e mortalidade pelo uso de medicamentos, constituindo um sério problema de saúde coletiva, tanto no Brasil, como em vários outros países (Hepler; Strand, 1999; Ferraes; Cordoní Júnior, 2002; Arrais, 2002).

Somado a isso e considerando que, hoje, no Brasil, o farmacêutico desempenha, na maior parte das vezes, atividades de caráter meramente administrativas e afastadas do paciente, bem como exerce suas atividades profissionais desarticulado da equipe multiprofissional de saúde, faz-se necessário uma mudança nas atitudes e comportamentos desse profissional.

A dispensação farmacêutica não é percebida como uma atividade importante pela população e, geralmente, os pacientes nem sequer prevêm o contato com o farmacêutico

(Pepe; Castro, 2000). Tudo isso contribui para que o farmacêutico não represente um referencial como profissional da saúde na farmácia, o que tem reflexo direto na falta de reconhecimento social da profissão (Consenso..., 2002) e, muito mais importante, previne que os indivíduos em uso de medicamentos possam ser beneficiados pelas orientações do farmacêutico.

Neste contexto, Hepler & Strand (1990) propuseram o conceito de atenção farmacêutica que tem recebido destaque e aprovação na profissão, definindo-a como uma prática profissional em que o farmacêutico, com a cooperação dos outros profissionais da saúde e do paciente, trabalha para melhorar os resultados da terapia medicamentosa pela prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados a medicamentos (PRMs). PRM pode ser entendido como qualquer evento que interfira no sucesso da farmacoterapia e pode ser devido a numerosas causas, como dose subterapêutica ou tóxica para o paciente, reações adversas ao medicamento, interações medicamentosas, não cumprimento da pauta terapêutica etc. (Dader; Romero, 1999). Desde então, diversas discussões têm sido promovidas, com o objetivo de entender o significado dessa prática, adaptando-a e integrando-a aos modelos de saúde de cada país (Consenso..., 2002).

A atenção farmacêutica, assim como outras práticas profissionais, propõe uma filosofia de prática, uma metodologia de trabalho ou processo de cuidado do paciente e um processo de gestão profissional (Cipolle; Strand; Morley, 1998). A filosofia dessa nova prática profissional do farmacêutico prevê uma abordagem centrada no indivíduo, a construção de uma relação terapêutica entre farmacêutico e paciente e a responsabilidade profissional em garantir que todas as necessidades farmacoterapêuticas do paciente sejam atendidas. Dentro dessa filosofia, existe uma primeira premissa que diz que a responsabilidade essencial do farmacêutico nesta prática é contribuir para o uso apropriado, efetivo, seguro e conveniente de medicamentos (Cipolle; Strand; Morley, 1998).

O desenvolvimento e a implementação dessa nova prática representa também uma tentativa de reinventar a profissão farmacêutica: uma profissão mais humana e um profissional mais consciente e focado no indivíduo que utiliza o medicamento, levando em consideração suas experiências, anseios, receios e comportamentos relacionados ao uso de medicamentos. O fato de se incluir a opinião do paciente no processo de tomada de decisão farmacoterapêutica, no que se refere às intervenções realizadas durante a prática da atenção farmacêutica, faz com que ela seja entendida como uma forma original e audaciosa do trabalho farmacêutico. Forma esta que surge a partir da construção de uma prática contra-hegemônica que não tem a intenção de reproduzir o sistema paternalista e opressor típico do sistema de saúde contemporâneo.

A Farmácia Universitária (FU) da Faculdade de Farmácia da UFMG, acompanhando tais tendências, está em processo de implementação do serviço de atenção farmacêutica. E essa implementação representa um importante passo para o desenvolvimento inicial e avanço dessa prática no Brasil, já que a mesma é um modelo ainda incipiente em nosso país. Por tratar-se de uma farmácia-escola, comprometida com as causas importantes da profissão, tal estabelecimento entende e reconhece a necessidade de se adequar a essa nova prática profissional na tentativa de contribuir para a melhoria da qualidade de vida de seus clientes. Simultaneamente, cumpre seu papel acadêmico, proporcionando uma formação mais completa e consciente aos vários estagiários de graduação que ali se encontram. A implementação dessa prática na FU atende não somente a demanda da Faculdade de Farmácia da UFMG, mas também procura levar aos seus clientes, um serviço de qualidade e de relevância social. Além disso, contribui para a formação de um profissional mais comprometido socialmente, na medida em que o aproxima da realidade dos usuários de medicamentos.

O objetivo deste artigo é descrever o processo de implementação da atenção farmacêutica na FU e apresentar os resultados decorrentes da prestação desse serviço até o presente momento.

Metodologia

1. Treinamento dos profissionais farmacêuticos, dos bolsistas e estagiários curriculares envolvidos na dispensação de medicamentos. Este treinamento envolveu discussões acerca da filosofia, metodologia de cuidado ao paciente e processo de gestão da prática da atenção farmacêutica. E acontece por meio da participação dos envolvidos no projeto em reuniões semanais na FU. Acontecem também reuniões quinzenais do Grupo de Estudos em Atenção Farmacêutica da Faculdade de Farmácia da UFMG, que vem promovendo o estudo dessa nova prática no que se refere à filosofia, metodologia de cuidado do paciente e processo de gestão.

2. Padronização dos procedimentos de documentação. Esse processo inclui a adaptação de fichas utilizadas para registros dos dados do paciente, intervenções realizadas e resultados clínicos alcançados por meio do acompanhamento farmacêutico. Essa adaptação fez-se necessária já que o processo de documentação da atenção farmacêutica foi idealizado e desenvolvido para a realidade norte americana.

3. Oferecimento do serviço ao cliente da FU:

3.1. Captação de clientes para o programa de atenção farmacêutica da FU. Estes são convidados a participar do serviço sempre que o farmacêutico ou o aluno de farmácia identificar um problema relacionado a medicamento ou verificar que existe potencial para seu desenvolvimento. Outra possibilidade é o próprio paciente chegar a farmácia com alguma queixa ou preocupação relacionada a sua farmacoterapia. Pacientes que não entendem o motivo do uso, não sabem como ou quando administrar os medicamentos, desconfiam que estejam experimentando uma reação adversa a algum medicamento, relatam a não efetividade do seu tratamento e aqueles que não apresentam condições de adquirir seus medicamentos, são exemplos de indivíduos convidados a participar do serviço.

3.2. Desenvolvimento da avaliação ou entrevista inicial dos pacientes. Esta avaliação se dá pela explicação do serviço ao paciente e pela posterior coleta de seus dados. Os seguintes dados são coletados: dados demográficos, motivo da consulta farmacêutica, preocupações e necessidades do paciente relacionadas à sua saúde e a sua farmacoterapia, histórias clínicas e medicamentosas atual e pregressa, história de uso de substâncias como álcool, cigarro, café e chás, história de alergias e reações adversas a medicamentos. Após a coleta de dados do paciente, são identificados e classificados os PRM existentes.

3.3. Elaboração de um plano de cuidado para o paciente que inclui: PRMs identificados, alternativas terapêuticas para a resolução dos problemas encontrados, definição dos objetivos terapêuticos para os problemas de saúde do paciente, intervenções a serem realizadas com o paciente e com outros profissionais da saúde.

3.4. Acompanhamento do paciente até que todos os seus problemas relacionados aos medicamentos (PRMs) tenham sido resolvidos e os objetivos terapêuticos alcançados.

3.5. Documentação de todos os resultados clínicos obtidos com o acompanhamento e avaliação dos resultados das intervenções realizadas.

4. Análise dos dados para verificação dos resultados da atenção farmacêutica na FU: número de pacientes acompanhados; número de PRM identificados e resolvidos devido às intervenções farmacêuticas; número de intervenções aceitas pelos médicos; a experiência dos profissionais envolvidos na prestação do serviço e satisfação dos pacientes com o mesmo (avaliações qualitativas).

Resultados e discussão:

A implementação da atenção farmacêutica na FU está ocorrendo desde fevereiro de 2004 e a previsão para conclusão da fase de implementação do serviço, que inclui a padronização de todo o processo de cuidado aos pacientes, documentação e fluxo do serviço na farmácia, é dezembro deste mesmo ano.

Inicialmente, como parte da metodologia, os farmacêuticos e alunos envolvidos no projeto passaram a conhecer melhor a prática. A leitura dos capítulos do livro *Pharmaceutical care practice* (Cipolle, Strand & Morley, 1998) foi recomendada e posteriormente foram realizadas discussões e reflexões com a coordenadora do projeto.

A participação no Grupo de Estudos em Atenção Farmacêutica da Faculdade de Farmácia da UFMG (GEAF) também foi de extrema importância para a capacitação dos envolvidos no projeto. Esse grupo foi formado em setembro do ano de 2003 pela coordenadora deste projeto de extensão, juntamente com farmacêuticos que apresentavam interesse no desenvolvimento da atenção farmacêutica em farmácias comunitárias da região da grande Belo Horizonte. Ele funciona como grupo de apoio e de troca de experiências entre essas pessoas, promovendo assim o estudo aprofundado e a reflexão a respeito dessa prática.

Considerando que o oferecimento da atenção farmacêutica requer uma mudança significativa nos valores e comportamentos do profissional farmacêutico, a realização destas reflexões foi fundamental para que o grupo repensasse seu posicionamento diante de indivíduos que utilizam medicamentos, passando a vê-los não somente como pacientes, mas como pessoas que desempenham diversos papéis e que possuem desejos, necessidades e preocupações que devem ser respeitadas e levadas em consideração no momento de ajudá-los a tomar decisões sobre sua farmacoterapia.

Ainda como uma das atividades iniciais, foi realizada a padronização das ações da dispensação da FU para facilitar a captação de pacientes para o serviço de atenção farmacêutica. Os estagiários e os farmacêuticos da farmácia, ao atenderem o cliente utilizando essa padronização, podem identificar possíveis pacientes para o acompanhamento. Nessa padronização são abordados os seguintes itens: motivo da utilização do medicamento, modo de utilização do medicamento, duração do tratamento, avaliação da eficácia e segurança do tratamento, verificação do grau de entendimento do paciente em relação ao seu tratamento e possíveis dúvidas quanto a utilização dos seus medicamentos.

A partir de um modelo referencial de formulários de registro da atenção farmacêutica (Cipolle; Strand; Morley, 2004), criado nos Estados Unidos, os envolvidos no projeto relataram suas experiências com relação a documentação das informações coletadas nas entrevistas com os pacientes e, em reuniões semanais, o grupo adaptou e padronizou o modelo de documentação para a realidade local. Essa etapa é considerada de extrema importância devido ao fato de ser um dos passos iniciais para a adaptação cultural dessa prática para o Brasil. Como o modelo de atenção farmacêutica utilizado aqui foi criado nos Estados Unidos, ele carrega consigo muitas das experiências dos pacientes e profissionais de lá, que, com certeza, não são as mesmas dos brasileiros.

Após estas etapas, iniciou-se a realização dos acompanhamentos farmacoterapêuticos dos pacientes captados na FU. No total 4 farmacêuticos, 2 estagiários da FU e 1 bolsista deste projeto de extensão participaram do oferecimento do serviço. Essas pessoas atenderam até o presente momento - é importante considerar que o oferecimento do serviço propriamente dito iniciou-se há somente 3 meses - 12 pacientes, num total de 43 encontros, numa média de mais de três consultas por paciente. Destes pacientes, 5 eram do gênero masculino e 7 do feminino. A distribuição por faixa etária desses pacientes pode ser visualizada no quadro abaixo.

Faixa etária	Número de pacientes
20 – 40 anos	2
41 – 60 anos	7
cima de 60 anos	4

Com o acompanhamento, vários problemas de saúde foram identificados como, osteoporose, hipercolesterolemia, fibromialgia, hipertensão arterial sistêmica (HAS), hipotireoidismo, obesidade, diabetes melitus II (DM II), depressão, ansiedade, labirintite, micoses superficiais, entre outros. Dentro destes, HAS, obesidade e DM II foram mais frequentemente observados, correspondendo a 8, 4 e 3 identificações, respectivamente.

Os medicamentos mais utilizados pelos pacientes atendidos foram os da classe dos anti-hipertensivos, seguidos pelos da classe dos antidiabéticos e dos antiinflamatórios-não-esteroidais.

Com relação a identificação de problemas relacionados a medicamentos (PRM), foram identificados o total de 19 PRMs, como mostra o quadro abaixo:

Tipos de PRM	Quantidade
1 – Medicamento desnecessário	3
2 – Necessita farmacoterapia adicional	2
3 – Necessita medicamento/produto diferente	4
4 – Dose muito baixa	1
5 – Reação adversa à medicamento	2
6 – Dose muito alta	1
7 – Não segue as instruções	6

Dos 19 PRM identificados, o problema mais freqüente foi a não adesão ao tratamento farmacológico, quando este era considerado pelo farmacêutico apropriado, eficaz e seguro para o paciente. Na maioria dos casos, a não adesão ao tratamento foi devida a desinformação do paciente em relação aos seus medicamentos ou aos seus problemas de saúde seguida de dificuldades financeiras para aquisição dos medicamentos. O segundo problema mais prevalente foi a constatação pelo farmacêutico que existia uma alternativa terapêutica mais efetiva para o aquele paciente específico. Ainda, em três casos, pacientes utilizavam medicamentos desnecessários como, por exemplo, uso de terapia dupla usualmente utilizados como automedicação. Em todos os casos, foram elaborados planos de cuidado para cada problema de saúde do paciente e realizadas intervenções junto aos outros profissionais de saúde ou diretamente com o paciente.

Do total de 35 intervenções realizadas com os pacientes, algumas foram mais freqüentemente observadas. Intervenções como educação sobre a doença, orientação quanto ao uso dos medicamentos prescritos e encaminhamento a médicos e outros profissionais de saúde foram as mais prevalentes. Além destas intervenções mais freqüentes, outras tiveram importante impacto nos resultados clínicos dos pacientes, tais como: substituição de medicamento referência por medicamento genérico, descontinuação de medicamento utilizado por automedicação, troca de medicamento de venda livre, elaboração de quadro de horários para facilitar a adesão do paciente a farmacoterapia prescrita, recomendação de aquisição de glicosímetro pelo paciente para verificação da glicemia e monitorização do diabetes do paciente. É importante salientar que ao analisar esses resultados, observou-se a importância da padronização no que se refere ao registro das intervenções farmacêuticas. Como até o presente momento o serviço de atenção farmacêutica da FU não conta com esta padronização,

as farmacêuticas e os alunos envolvidos no projeto registraram-nas da forma que consideraram mais apropriada, o que levou a um registro confuso e pessoal das intervenções. Portanto, faz-se necessário promover a padronização do registro das intervenções farmacêuticas nas próximas reuniões do grupo de atenção farmacêutica.

Neste contexto, com a implementação do serviço chegando ao quinto mês, sabemos que o número de atendimentos ainda não é expressivo para uma avaliação real do impacto da prática da atenção farmacêutica na FU. Portanto, devemos considerar que este é um projeto de implementação de uma nova prática farmacêutica, que está acontecendo entremeada com o treinamento de profissionais e alunos, além da mudança de todo o fluxo de serviços de uma farmácia comunitária. O que os resultados obtidos e as experiências vividas até agora nos dão são perspectivas positivas para os próximos meses.

Os participantes do projeto acreditam na importância e necessidade da prática para a promoção do uso mais apropriado e seguro de medicamentos pelos pacientes da FU. Apesar de incipientes, os resultados deste projeto mostram que este serviço colabora na identificação e resolução de problemas relacionados aos medicamentos.

Além disso, pretende-se ampliar as atividades desenvolvidas até o momento, como, por exemplo, elaborar material educativo direcionado a pacientes e ainda a divulgação mais ampla do serviço pela FU.

Com o aumento do número de pacientes atendidos, a coleta de dados para posterior avaliação mostrará com mais nitidez os resultados que uma prática como essa pode trazer para a melhoria da qualidade de vida da população atendida.

Conclusões

Com o andamento do processo de implementação da atenção farmacêutica na Farmácia Universitária da UFMG observa-se o início de um movimento que pode servir como exemplo para outras instituições de ensino superior do país e ainda para outras farmácias comunitárias.

Como já foi exposto, essa prática traz muito mais do que a ampliação dos serviços de uma farmácia comunitária. Ela carrega consigo a idéia de um novo farmacêutico, que pode desenvolver atividades que objetivam a melhoria da qualidade de vida de seus pacientes.

Este novo farmacêutico vai assumir responsabilidade pelas necessidades farmacoterapêuticas de seus pacientes e responder ética e legalmente, juntamente com outros profissionais, pelos resultados da farmacoterapia. Além disso, este profissional não reproduzirá a prática paternalista prevalente no nosso sistema de saúde, mas desenvolverá uma prática libertadora, onde os usuários de medicamentos serão ouvidos, suas opiniões consideradas, e motivados a exercer um papel ativo na prevenção e cura de doenças. Os participantes deste projeto tem a convicção de que é possível que isso aconteça mesmo dentro de um sistema que coloca a saúde como um bem de mercado e o medicamento, além de um instrumento terapêutico, como uma mercadoria.

Ao fazer com que o profissional farmacêutico busque entender todo o contexto daquele paciente que está sendo acompanhado, abordando de maneira holística essa pessoa, essa nova prática o transforma num profissional mais humano, mais consciente dos problemas reais da população brasileira e mais comprometido com a saúde da população. É esta a idéia que forma o cerne, ou o coração, deste projeto de extensão.

Como perspectiva, esse projeto pode proporcionar aos estudantes de graduação do curso de Farmácia da UFMG um maior contato com essa prática, o que lhes proporcionará um contato mais íntimo com os problemas sociais da população brasileira.

E, pensando mais além, este projeto apresenta a oportunidade de se utilizar a atenção farmacêutica em outros projetos de extensão, que consigam envolver um número maior de estudantes e atingir um número maior de pessoas. Carências e demandas com relação à

atenção à saúde da população não faltam e mesmo que, nesse projeto, os resultados atinjam uma parcela menor da população local, ele serve de fonte fomentadora de projetos futuros que aproximem o conhecimento gerado pela Universidade e a sociedade, diminuindo assim a desigualdade de acesso à saúde e a exclusão de boa parte da população a esse tipo de atenção.

Referências bibliográficas

HEPLER, C. D.; STRAND, L. M. Oportunidades y responsabilidades en la atención farmacéutica. Traducción de la Fundación Pharmaceutical Care Españã. **Pharmaceutical Care España**, Granada, v.1, p. 35-47, 1999. Título original: Opportunities and responsibilities in the pharmaceutical care.

FERRAES, A. M. B.; CORDONI JÚNIOR, L. Medicamentos, farmácia, farmacêutico e o usuário: novo século, novas demandas. **Revista Espaço para a Saúde**, versão online, v. 4, n. 1, dez. 2002. Disponível em <<http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v4n1/doc/farmacia.doc>>. Acesso em 07 nov. 2003.

ARRAIS, P. S. D. O uso irracional de medicamentos e a farmacovigilância no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1478-1479, set./out. 2002.

PEPE, V. L. E.; CASTRO, C. G. S. O. A interação entre prescritores, dispensadores e pacientes: informação compartilhada como possível benefício terapêutico. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 815-822, jul./set. 2000.

CONSENSO brasileiro de atenção farmacêutica. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2002. 23 p.

DADER, M. J.; ROMERO, F. M. La atención farmacéutica en farmacia comunitaria: evolución de conceptos, necesidades de formación, modalidades y estrategias para su puesta en marcha. **Pharmaceutical Care España**, Granada, v.1, p. 52-61, 1999.

CIPOLLE, R. J.; STRAND, L. M.; MORLEY, P. C. **Pharmaceutical care practice**. New York: McGraw-Hill, 1998. 325p.

RAMALHO DE OLIVEIRA, D. **Pharmaceutical care uncovered: an ethnographic study of pharmaceutical care practice**. 2003. 425f. Thesis (Doctor of Philosophy) – Faculty of Graduate School, University of Minnesota, Minneapolis, 2003.

FREITAS, E. L. **Revelando a experiência do paciente com a prática da atenção farmacêutica: uma abordagem qualitativa**. 2003. 42 p. Proposta de dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) – Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2003.

CIPOLLE, R. J.; STRAND, L. M.; MORLEY, P. C. **Pharmaceutical care practice: The clinician's Guide**. New York: McGraw-Hill, 2004. 624p.