

Título da experiência: ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO CONTEXTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA REDE DE SERVIÇOS DA SMS/SÃO PAULO, CRS OESTE.

Tema da experiência: Assistência Farmacêutica

Autores

Eli Anderson Dias dos Santos ¹, Cristiane dos Anjos Maron ¹

Instituição

¹ PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO - PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

Resumo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A Atenção Farmacêutica é a interação direta do farmacêutico com o paciente; é a mudança do foco do medicamento para o paciente, na qual o profissional atua na prevenção, detecção e resolução de problemas relacionados a medicamentos, proporcionando orientação, otimização e adesão à terapia. Considerando que a Atenção Farmacêutica consiste na provisão responsável da farmacoterapia, com o propósito de otimizar e obter resultados da terapia prescrita, prevenindo e resolvendo problemas farmacoterapêuticos, como reações adversas, ineficácia ou insegurança do uso do medicamento, a participação do farmacêutico na Atenção Básica mostra-se vantajosa, tanto para o paciente quanto para a equipe multiprofissional.

OBJETIVOS

Analisar o potencial benefício da Atenção Farmacêutica na integralidade do cuidado em saúde oferecido pelas Equipes da Estratégia de Saúde da Família.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato sobre a inserção da Atenção Farmacêutica na Estratégia de Saúde da Família (ESF) nos anos de 2014 e 2015, realizada a partir do trabalho cotidiano dos farmacêuticos das Unidades Básicas de Saúde Vila Dalva e Jd. D'Abri, da SMS São Paulo/ Coordenadoria Regional de Saúde Oeste, atualmente sob contrato de gestão da Fundação Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – Projeto Oeste (FFMUSP). Os métodos Dáder e PWDT foram utilizados na elaboração e padronização de formulários que seriam utilizados durante os atendimentos. Ambos foram adaptados à realidade da unidade, considerando o tipo de seguimento que poderia ser realizado. Os formulários serviriam como um roteiro inicial, com perguntas objetivas para melhor identificação dos problemas do paciente. Foi identificado o número de Problemas Relacionados ao Medicamento (PRM), bem como sua classificação, segundo Cipolle, Strand e Morley, 1998, também conhecido como grupo Minnesota. Inserir tabela 1 O registro em prontuário escolhido foi SOAP, adaptado como melhor maneira de registro. Foi elaborado um formulário para encaminhamento ao serviço de atenção farmacêutica, contendo identificação do usuário, equipe e motivo do encaminhamento.

RESULTADOS

Durante o período de análise de dados, 193 pacientes foram atendidos e assistidos pelo Serviço de Atenção Farmacêutica de ambas as unidades de saúde. A maioria dos pacientes pertencia ao sexo feminino, 69,9%, com idade entre 60 - 70 anos. A prevalência das principais doenças apresentada por paciente variou na entrada ao serviço entre 2014 e 2015, sendo elas Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Dislipidemia. Segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra em Domicílio (PNAD) coletados em 2008, a prevalência de doenças crônicas aumenta com a idade. Os idosos, passíveis de acometimento simultâneo de diferentes órgãos e sistemas, estão mais sujeitos ao uso da polifarmácia, característica presente em todos os pacientes encaminhados para a Atenção Farmacêutica. Do total de

193 atendimentos, 34% dos pacientes procuraram o serviço de Atenção Farmacêutica, 24% foram encaminhados pelos Agentes Comunitários de Saúde, 22% por Médicos, 11% identificados pelo próprio Farmacêutico, 7% pelos Técnicos Enfermagem/Farmácia e 3% pelos Enfermeiros. Os encaminhamentos somaram 272 problemas identificados com uma média de 1,41 por paciente. Foram identificados 224 PRM, com média de 1,16 por paciente. A frequência e a classificação dos PRM são apresentadas por categorias, 174 Adesão, 32 Segurança, 9 Indicação e 7 Efetividade. Foi observada maior frequência de ocorrência dos PRM7 e PRM5, os quais se relacionam à adesão ao tratamento e a segurança no uso dos medicamentos, respectivamente. Ressaltamos a ocorrência de grande número de reações adversas, o que encontra semelhanças com os resultados encontrados na literatura. Das 175 intervenções registradas, paciente-farmacêutico, médico-farmacêutico e farmacêutico-paciente-médico, 72% foram aceitas e corrigidas pelo médico ou pelo próprio paciente. A maior parte dos atendimentos foi realizada no domicílio do paciente. Na visita domiciliar o farmacêutico é capaz de identificar problemas não citados ou mostrados pelo paciente em uma consulta, como a maneira de armazenamento, a presença de medicamentos vencidos ou sem prescrição, a multiplicidade de receitas, entre outros. São efetuadas orientações sobre as doenças que apresentam e suas complicações; ensinamentos sobre o uso correto de dispositivos farmacêuticos; explicações sobre a necessidade de uso e finalidade de cada medicamento presente na receita; orientações sobre o descarte de medicamentos; e orientação para obtenção de medicamentos não fornecidos na Unidade. São recolhidos os medicamentos vencidos e não mais utilizados; além de fornecidas orientações nutricionais e estimulada a prática de atividade física. A reconciliação medicamentosa também é realizada, pois muitas vezes os pacientes apresentam receitas de diferentes serviços, com duplicação de prescrições. O farmacêutico passou a integrar ativamente a equipe da ESF, uma vez que todos os casos são levados às reuniões de equipe e discutidos, ações conjuntas são tomadas e todos os resultados obtidos discutidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inserção do farmacêutico como profissional participante da Estratégia Saúde da Família mostrou-se exitosa. A atuação do farmacêutico foi reconhecida não só por parte dos profissionais, que aderiram ao projeto e passaram a exigir a atuação desse profissional na promoção do uso racional de medicamentos, como também, por parte da população que passou a ver o farmacêutico como um profissional ativamente presente no cuidado à saúde. No cenário atual da saúde, no qual o fluxo de pacientes é elevado e os recursos humanos mais escassos, ações como esta são essenciais, estimulando o farmacêutico a atuar em suas atribuições clínicas, proporcionando cuidado ao paciente, família e comunidade, contribuindo para a universalidade, integralidade e equidade da saúde.

Referências Bibliográficas

2. Pereira LRL, Freitas O. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas. 2008; 44(4): 601-12. ogan; 2008. 489 p.