DIRETRIZES DO CUIDADO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO BÁSICA

2ª Edição

CONTAGEM
2022

SUS

TRABALHO PELA VIDA

PREFEITURA DE CONTAGEM

©2022. Secretaria Municipal de Saúde de Contagem. Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. Venda proibida. Versão eletrônica. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da Secretaria Municipal de Saúde de Contagem. Para acesso à versão eletrônica, consultar o endereço: http://portalpmc.contagem.mg.gov.br/sms

Elaboração, distribuição e informações
Prefeitura Municipal de Contagem
Secretaria Municipal de Saúde de Contagem
Av. General David Sarnoff, 3113 - Cidade Industrial
Contagem – MG
CEP: 32210-110

Revisão e Edição Técnica
Ivana Santana Andrade

Organização
Alessandra Mendes de Oliveira

Colaboração
Rejane de Almeida Caborges

Diretora da Assistência Farmacêutica
Lorena Christine Ferreira da Silva

Elaboração Técnica
Elise de Assis Vieira Guimarães
Lorayne Caroline Resende

Ficha Catalográfica

Contagem. Prefeitura Municipal de Contagem. Secretaria Municipal de Saúde. **Diretrizes do Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica.** Contagem, 2022. 15p.

CONTEÚDO

1. INTRODUÇÃO 4
2. ATRIBUIÇÕES DO FARMACÊUTICO NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL 5
3. O CUIDADO FARMACÊUTICO NAS CONSULTAS INDIVIDUAIS 7
4. O CUIDADO FARMACÊUTICO NAS ATIVIDADES COLETIVAS 11
REFERÊNCIAS 12
ANEXO 1- ATENDIMENTO DO FARMACÊUTICO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL AMPLIADA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA ATENÇÃO BÁSICA 13
ANEXO 2 - FORMULÁRIO DE REVISÃO DA FARMACOTERAPIA 14

1. INTRODUÇÃO

Um dos recursos de maior custo-efetividade empregado na área da saúde é o medicamento, quando utilizado de forma racional. Nos casos de uso inadequado, este se torna um significativo problema de saúde pública. Muitos dos problemas que acometem a população dizem respeito ao uso ou não de medicamentos. Esses problemas são significativos para o sistema de saúde, gerando morbimortalidade em um grande número de pessoas. Esse fato nos mostra que apenas o acesso a medicamentos de qualidade não é suficiente, é necessário que as pessoas sejam orientadas sobre a utilização adequada dos medicamentos e sobre a importância do tratamento farmacológico para o controle de sua enfermidade.

Os serviços farmacêuticos constituem-se no conjunto de atividades e processos de trabalho relacionados ao medicamento, protagonizados pelo farmacêutico e desenvolvidos no âmbito da atenção em saúde com vistas a potencializar sua resolubilidade. Esse conjunto de atividades compreende tanto atividades técnico-gerenciais (atividades de apoio) quanto a clínicas (atividades finalísticas) dirigidas a indivíduos, família e comunidades.

A atuação do profissional farmacêutico no Sistema Único de Saúde (SUS), em especial na Atenção Básica, deve ser orientada para as ações relacionadas ao planejamento e à gestão do medicamento e também envolver as ações voltadas ao cuidado das pessoas, com o desenvolvimento das competências (conhecimento + habilidade + atitude) voltadas à clínica.

O Ministério da Saúde reconhece o papel do profissional farmacêutico como protagonista, indutor e qualificador das práticas farmacêuticas de promoção da efetividade e segurança da farmacoterapia junto aos profissionais da Atenção Básica, atuando dentro da Equipe Multiprofissional Ampliada da Saúde da Família (EMASF).

A composição de cada EMASF pode variar em função das necessidades locais ou das estratégias do gestor municipal. No município de Contagem o farmacêutico faz parte dessa equipe, visando assegurar o acesso aos medicamentos com segurança, eficácia e resolubilidade da atenção, por meio da atividade farmacêutica comprometida com os princípios da Atenção Básica. Assim, essa é mais uma forma para o farmacêutico exercer sua profissão de forma integrada às equipes de Saúde da Família e contribuir para a resolutividade das ações em saúde, conforme as diretrizes da Estratégia de Saúde da Família, da Política Nacional de Medicamentos e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

Sendo assim, com a finalidade de contribuir para a melhoria das práticas dos serviços e racionalização dos processos de trabalho, disponibilizamos este material como uma ferramenta para o fortalecimento da Assistência Farmacêutica (AF) na atenção Básica.

2.ATRIBUIÇÕES DO FARMACÊUTICO NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

O cuidado farmacêutico, especialmente na EMASF, diz respeito a ações que envolvem as duas dimensões do apoio matricial: a clínico-assistencial e a técnico-pedagógica. A primeira refere-se ao cuidado farmacêutico e às ações clínicas diretas aos usuários, de forma individual ou compartilhada. Já a segunda se refere às ações que atendam, mais diretamente, às necessidades das equipes envolvidas no cuidado, por meio de educação permanente e de outras ações compartilhadas.

A seguir descrevemos as atribuições do farmacêutico na EMASF na dimensão Clínico Assistencial:

I. Participar das reuniões de matriciamento das equipes. Essas reuniões possibilitam abertura para discussão e podem determinar as tomadas de decisão, sendo espaços importantes para a organização e a execução do trabalho integrado entre a EMASF e as eSF/eAB, além dos momentos para discussão de casos e construção de um plano terapêutico singular para os pacientes.
II. Realizar o atendimento farmacêutico de forma individualizada e específica (quando agendados com apenas um profissional) ou compartilhado.
    - No atendimento individual, existem diferentes serviços clínicos que podem ser atribuídos ao farmacêutico, tais como o cuidado farmacêutico (gerenciamento da terapia medicamentosa), a conciliação de medicamentos, a triagem, a gestão de condição de saúde específica e a revisão da farmacoterapia, sendo esse ultimo o serviço oferecido pela AF Contagem
    - Os atendimentos compartilhados dos profissionais da EMASF devem ser pactuados com as eSF/eAB. Como alternativas de atendimento, esses profissionais podem planejar atendimentos específicos, visitas domiciliares ou realizar grupos terapêuticos.
III. Promover ou colaborar com atividades coletivas, como atividades de educação em saúde, oficinas, grupos de convivência, grupos operativos ou grupos terapêuticos, em parceria com os demais profissionais da EMASF ou da AB.
IV. Realizar atendimentos domiciliares, compartilhados ou não aos indivíduos acamados, com dificuldade de deambulação ou de transporte/locomoção. Pode ser necessário também realizar uma visita domiciliar para verificar aspectos que podem não ser percebidos em atendimento específico na UBS, tais como: observar os locais em que os medicamentos são armazenados na residência; verificar se existe excedente ou falta de algum medicamento prescrito ou presença de outros não prescritos; averiguar se há algo no ambiente que possa ser utilizado para facilitar o uso dos medicamentos. A visita domiciliar pode otimizar o tempo do farmacêutico na elaboração do plano de cuidados. Além disso, durante as visitas domiciliares, é possível que o farmacêutico qualifique os agentes comunitários de saúde (ACS), para aspectos rotineiros e importantes tornando-os multiplicadores de informações, como o auxílio na organização de medicamentos ou orientação sobre o destino correto para descarte de medicamentos vencidos.

V. Realizar encaminhamentos para os profissionais ligados às Práticas Integrativas e Complementares. O farmacêutico também pode integrar as ações de PICs a EMASF caso possua habilidades ou especialização em homeopatia, fitoterapia, acupuntura, desde que pactuadas previamente com o gestor municipal.

VI. Reconhecer o território para verificar também quais são os possíveis equipamentos que podem contribuir com o processo de trabalho, tais como Academias da Saúde e Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), que podem ser parceiros em ações intersetoriais voltadas à promoção da saúde, prevenção e recuperação de agravos, como ações educativas sobre o uso correto de medicamentos ou orientação sobre hábitos de vida ou apoiando em ações pactuadas junto a esses parceiros, que atendam às demandas do público em questão.

VII. Registrar, em prontuário do usuário, a conduta terapêutica;

VIII. Registrar o atendimento no sistema de informação vigente.

A seguir descrevemos as atribuições do farmacêutico da EMASF na dimensão técnico-pedagógica:

I. Promover espaços para aperfeiçoamento dos profissionais da eSF/eAB para discussão e estabelecimento de fluxo interno, de possíveis ações que possam contribuir para a diminuição do uso incorreto de insulina, dispositivos inalatórios, insumos e, assim, maximizar os resultados farmacoterapêuticos.

II. Revisar o processo de trabalho periodicamente junto às equipes. A ocorrência de situações de urgência e emergência na UBS, a utilização correta da técnica pode ser determinante para a resolutividade do caso.

A atuação do farmacêutico deve ser ampliada e não focada apenas na atenção ao indivíduo e sua família. É importante que o profissional diante das diversas possibilidades de atuação, leve em consideração as necessidades da população de do seu território.

Quadro 1 - Parâmetros numéricos de referência:

Tipo de Ação	Tempo Médio Estimado	Nº MÍNIMO ações geradas/turno*
Atendimento Individual - 1ª Consulta	**60 minutos**	**3**
Atendimento Individual - Retorno	**30 minutos**	**6**
Atendimento Compartilhado	**45 minutos**	**5**
Visita Domiciliar- 1ª Consulta ou Retorno	**1 hora e 20 minutos**	**2**
Educação Permanente- Capacitação	**1 hora a 4 horas**	**1 a 2**
Grupos Operativos Ação de Promoção	**1 a 2 horas**	**1 ou 2**

3. O CUIDADO FARMACÊUTICO NAS CONSULTAS INDIVIDUAIS

O processo de cuidado, para qualquer profissional de saúde, tem início com a identificação e análise dos problemas para os quais esse profissional está capacitado a avaliar. O farmacêutico, em colaboração com o indivíduo e outros membros da eSF/eAB, busca melhorar os resultados da farmacoterapia e garantir que os medicamentos utilizados pelo indivíduo sejam os melhores para ele, sendo corretamente indicados, efetivos, seguros e convenientes, por meio da prevenção, detecção e resolução de problemas relacionados ao uso de medicamentos (PRM) antes que estes dêem lugar à morbidade e mortalidade associadas à farmacoterapia.

Entre os serviços clínicos que podem ser atribuídos ao farmacêutico, a revisão da farmacoterapia é o serviço escolhido no processo de cuidado individual ao paciente na EMASF.

A revisão da farmacoterapia é definida como uma avaliação técnica e estruturada dos medicamentos em uso pelo paciente, considerando a sua adesão, a necessidade, a efetividade e a segurança do tratamento. Tem como objetivo identificar problemas relacionados à farmacoterapia e resolvê-los, em conjunto com o paciente e demais profissionais de saúde envolvidos no seu cuidado, a fim de melhorar o processo de uso de medicamentos, os resultados de saúde e a qualidade de vida do paciente. A revisão da farmacoterapia possibilita otimizar os benefícios e minimizar os riscos da farmacoterapia, reduzindo o desperdício de recursos.

A revisão de medicamentos é, no fundo, uma intervenção diagnóstica que visa identificar problemas para ação do prescritor, paciente ou ambos, mas também pode ser considerada uma intervenção educacional para apoiar o conhecimento e a adesão do paciente. Para refinar ainda mais a definição de uma revisão clínica de medicamentos, foi sugerido que deveria:

- Verificar se o paciente ainda precisa tomar todos os medicamentos;
- Descobrir se os medicamentos estão ajudando o paciente;
- Descobrir se os medicamentos estão causando danos ou riscos ao paciente;
- Explorar a aceitação do paciente em relação aos seus medicamentos;
- Descobrir se o paciente deve receber medicamentos adicionais para condições tratadas ou não tratadas.

Geralmente, a revisão da farmacoterapia é voltada preferencialmente a pacientes polimedicados (em uso de múltiplos medicamentos de uso contínuo) e diagnosticados com condições crônicas, por apresentarem maior necessidade devido ao maior risco para o desenvolvimento de problemas relacionados a farmacoterapia e consequente morbimortalidade relacionada a medicamentos.

Durante a revisão da farmacoterapia são avaliadas as informações do perfil do paciente, história clínica e histórico de uso de medicamentos (farmacoterapêutica), utilizando como fontes de dados clínicos a entrevista com o paciente e/ou seu cuidador, receitas médicas, medicamentos em uso (prescritos e não prescritos), prontuário do paciente, exames físicos e laboratoriais e demais documentos relativos à sua saúde e seu tratamento.

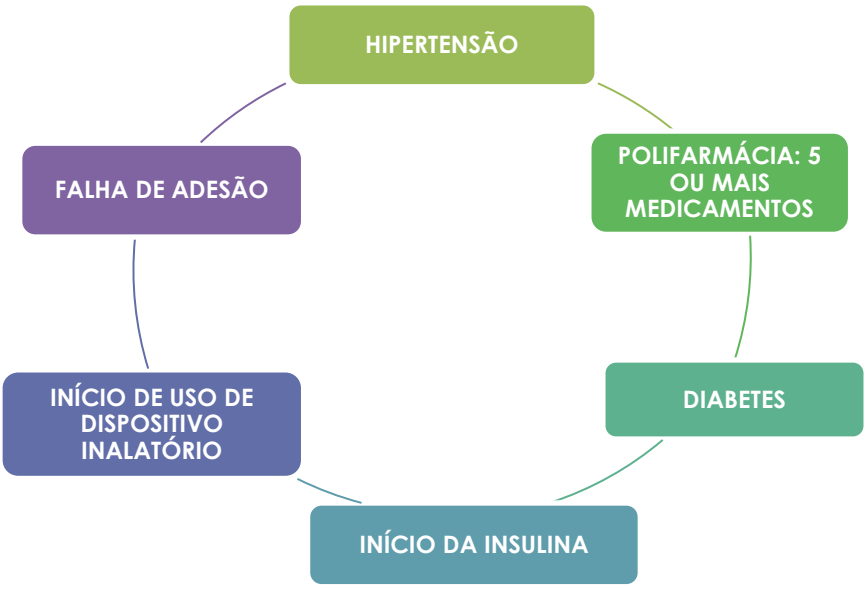
Tal serviço, através de uma consulta com o farmacêutico (cerca de 60 minutos) e sem necessidade de acompanhamento longitudinal na grande maioria dos casos, permite

ao farmacêutico atender uma parcela maior de usuários crônicos, otimizando o tempo exigido para consultas médicas e renovações de receita e garantindo uma avaliação criteriosa dos medicamentos em uso em relação à sua necessidade, efetividade, segurança e comodidade para adesão ao tratamento.

O público alvo para esse serviço são usuários adultos que apresentam doenças crônicas não controladas com a farmacoterapia atual; em uso de polifarmácia (5 ou mais medicamentos); início de uso de dispositivos inalatórios ou insulina e usuários que apresentam algum comprometimento na adesão ao tratamento, intencional ou não. A presença de qualquer um dos critérios habilita o paciente para a consulta de revisão.

Os usuários em tratamento de transtornos mentais graves não estão priorizados nesse momento, uma vez que a revisão dos fármacos psicoativos exige uma formação especializada do profissional farmacêutico. Para esses pacientes os atendimentos compartilhados e grupos para orientação aos familiares devem ser priorizados.

Figura 1- Público Alvo para cuidado farmacêutico individual



A assistência na AB é realizada mediante as demandas de saúde acolhidas pelo profissional da Equipe de Saúde da Família (ESF) e/ou atendidas por outros profissionais da EMASF, e ocorrerá conforme as diretrizes e fluxograma estabelecidos neste documento (Anexo1). O profissional que encaminha deve garantir que o paciente tenha em mãos resultados laboratoriais recentes (menos de 6 meses) na data da consulta farmacêutica.

O processo de trabalho do farmacêutico na consulta de Revisão da Farmacoterapia consiste em fazer um levantamento de todos os medicamentos em uso (prescritos ou não) pelo paciente e analisar cada um quanto à sua indicação, eficácia, segurança e adesão, identificando os possíveis Problemas Relacionados ao uso de Medicamentos (PRMs)

Uma vez identificado o PRM real ou potencial (diagnóstico farmacêutico), o farmacêutico sugere as intervenções necessárias para o alcance dos objetivos terapêuticos, que podem exigir o encaminhamento a outros profissionais ou a orientação do paciente para otimizar o uso da farmacoterapia.

Todas as condutas são registradas no formulário de Revisão da Farmacoterapia (Anexo 2), que conta com dados demográficos, sociais e clínicos do paciente e o plano de cuidado sugerindo as mudanças necessárias. As consultas também poderão ser registradas diretamente no prontuário do paciente.

O formulário é arquivado no prontuário do usuário na unidade de saúde e o paciente é orientado a procurar sua equipe de saúde para o agendamento dos encaminhamentos necessários. Caso seja necessário, o farmacêutico agenda um retorno à consulta farmacêutica. O farmacêutico mantém uma cópia de todos os formulários da Revisão da Farmacoterapia de cada paciente.

O farmacêutico faz contato telefônico pós-consulta com os pacientes que demandem confirmação de compreensão e realização das orientações durante a consulta, como os pacientes em início de uso de insulina ou com sugestão de alteração na farmacoterapia e outros casos cuja complexidade assim exigir um monitoramento mais próximo, a critério do profissional.

O médico, ao avaliar o paciente na próxima consulta após o atendimento farmacêutico, caso identifique a necessidade, faz um reencaminhamento do paciente para nova consulta farmacêutica, nas reuniões de matriciamento ou através de contato direto com o farmacêutico.

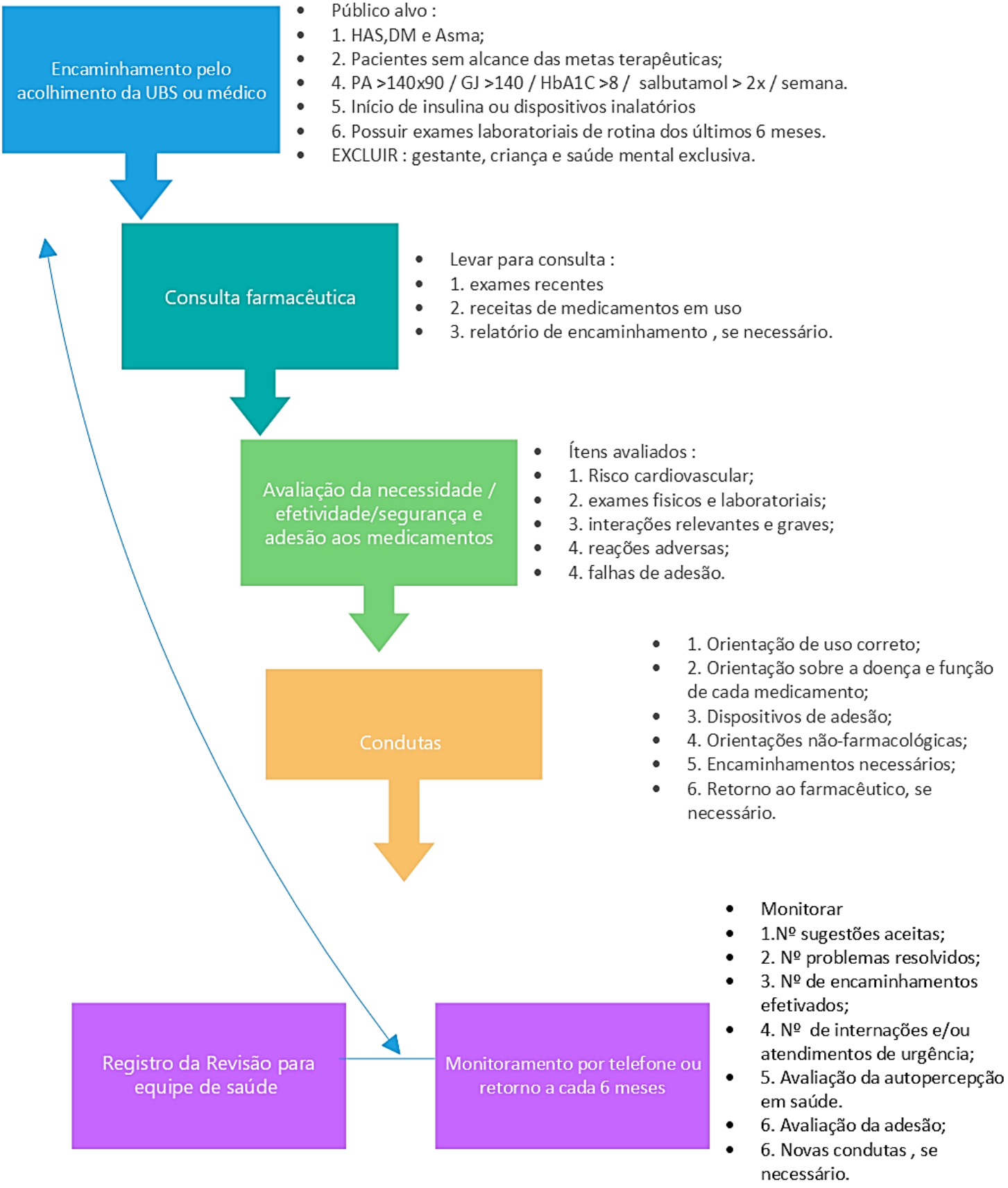
Itens para levar na consulta farmacêutica individuais

- Receitas atuais
- Exames de sangue recentes (menos de 6 meses)
- Medidas de glicemia se houver
- Sacola de medicamentos em uso, inclusive os medicamentos sem receita.

Quadro 2- Critérios de encaminhamento para consulta farmacêutica individual

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	ATENDIMENTO PROGRAMADO	ATENDIMENTO PRIORITÁRIO
Hipertensão/ Cardiopatias	- Pressão Arterial ≥ 140x90mmHg - Infarto Agudo do Miocárdio prévio - Doença Arterial Crônica - Não adesão ao tratamento - Acidente Vascular Cerebral prévio	- Valvulopatia - Arritmia - Insuficiência Cardíaca - Uso de Stent - Angina
Diabetes	- Glicemia de Jejum >140 mg/dl - Glicemia Capilar aleatória >180mg/dl - Não adesão ao tratamento	- Hemoglobina Glicada ≥ 8% - Início de insulina
Asma	- Dúvidas na técnica de inalação - Não adesão ao tratamento	- Salbutamol 3x/semana ou mais - Internação nos últimos 3 meses
Polifarmácia	**X**	

Fluxograma do processo desde a captação do público alvo



4. O CUIDADO FARMACÊUTICO NAS ATIVIDADES COLETIVAS

As atividades coletivas visam o compartilhamento de informações diretamente a um grupo de usuários e/ ou de profissionais de saúde relacionadas ao uso dos medicamentos e a outros aspectos de saúde, com vistas à obtenção de melhores resultados em saúde e respostas positivas relacionadas à farmacoterapia.

Ação	Descrição	Produto	Público
Promover ou colaborar com atividades coletivas, como atividades de educação em saúde, oficinas, grupos de convivência, grupos operativos ou grupos terapêuticos, em parceria com os demais profissionais da equipe multidisciplinar ou da AB.	Promover grupos operativos de Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Sistêmica, Asma, Tabagismo, Planejamento Familiar, saúde mental, com compartilhamento de cartilhas e materiais didáticos com os usuários, realizar atividades práticas de acordo com o tema do grupo.	Promoção do uso racional do medicamento, desenvolver a autonomia do usuário para seu autocuidado, promoção de mudanças de hábitos e estilo de vida.	Hipertensão/Cardiopatia Diabetes Asma Início de Insulina Polifarmácia Usuários que possuem outras doenças crônicas ou necessitem de apoio para mudanças no estilo de vida Usuários que buscam método de planejamento familiar.
Promover espaços para aperfeiçoamento dos profissionais da eSF/eAB	Discutir e estabelecer fluxos internos para treinamento contínuo de profissionais com relação à técnicas de uso correto dos dispositivos inalatórios, insumos, aplicação de insulina e injetáveis e condutas em situações de urgência e emergência.	Estabelecimento de ações que possam contribuir para a diminuição do uso incorreto de insulina, dispositivos inalatórios, insumos e, assim, maximizar os resultados farmacoterapêuticos. Potencialização de ações realizadas por todos os profissionais no que se refere ao uso racional de medicamentos, seja no âmbito da promoção, da prevenção ou da reabilitação em saúde.	Profissionais de saúde

REFERÊNCIAS

BLENKINSOPP, Alison; BOND, Christine; RAYNOR, David K. Medication reviews. **British journal of clinical pharmacology**, v. 74, n. 4, p. 573-580, 2012.

BODENHEIMER, T.; SINSKY, C. From triple to Quadruple Aim: care of the patient requires care of the provider. **Annals of Family Medicine**, v. 12, n. 6, p. 573–576, 2014.

CIPOLLE, R. J.; STRAND, L. M.; MORLEY, P. C. **Pharmaceutical care practice: the patient centered approach to medication management**. 3. ed. New York: McGraw-Hill Medical, 2012.

OLIVEIRA, D. R. DE. **Atenção Farmacêutica: da filosofia ao gerenciamento da terapia medicamentosa**. 1. ed. [s.l.] Rcn, 2011.

MORISKY, Donald E.; GREEN, Lawrence W.; LEVINE, David M. Concurrent and predictive validity of a self-reported measure of medication adherence. **Medical care**, p. 67-74, 1986.

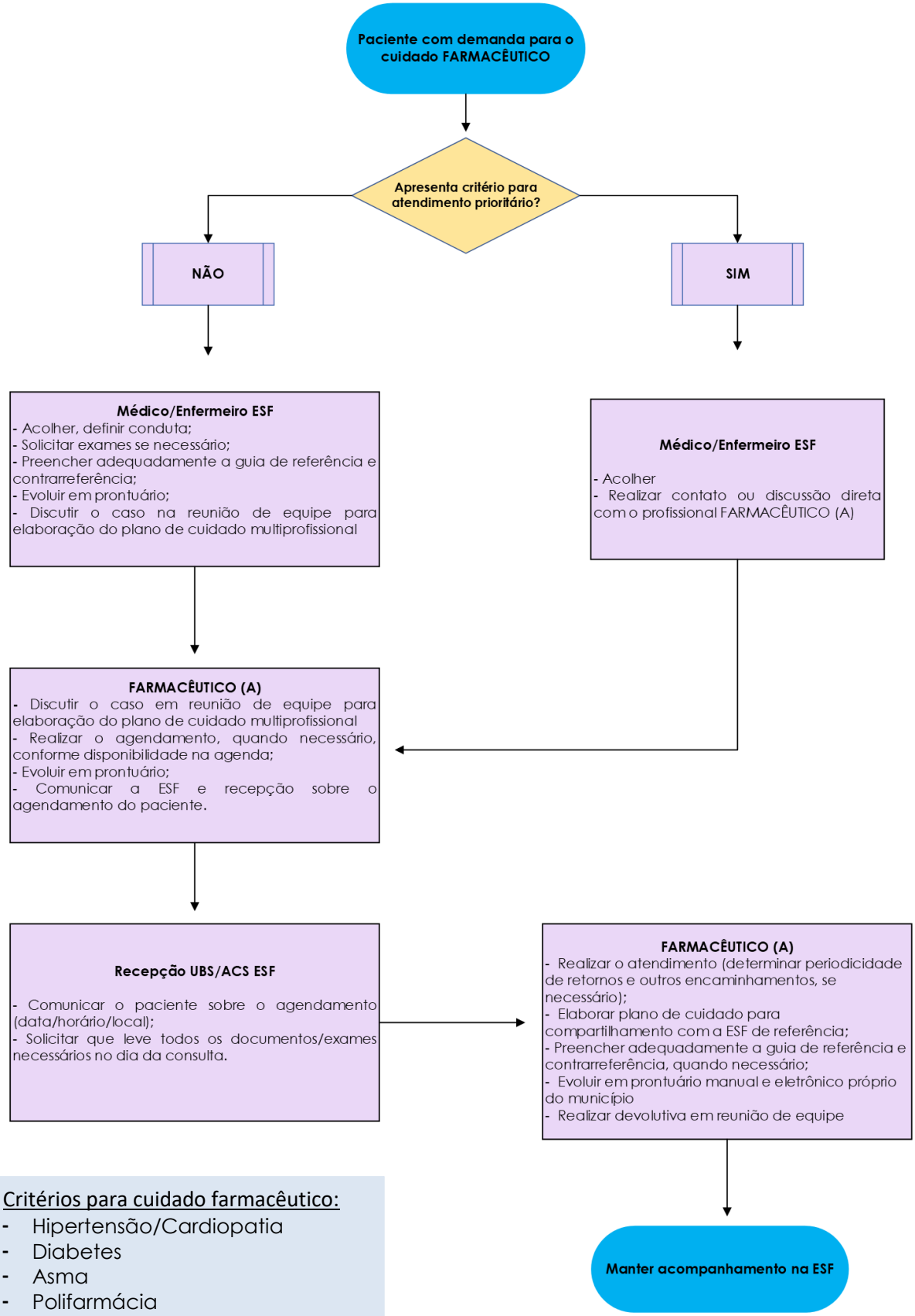
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária a Saúde. Departamento de Promoção da Saúde.
Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica: aplicação do método clínico. Brasília: Ministério da Saude, 2020. 5 v. : il.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos**. Capacitação para implantação dos serviços de clínica farmacêutica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.**

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica**. Práticas Farmacêuticas no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf AB**) - Brasília: Ministério da Saúde, 2018

SOUZA, Thais Teles de. **Desenvolvimento de modelos de serviços de cuidado farmacêutico a pacientes polimedicados**. 2017.

ANEXO 1- ATENDIMENTO DO FARMACÊUTICO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL AMPLIADA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA ATENÇÃO BÁSICA



Critérios para cuidado farmacêutico:

- Hipertensão/Cardiopatia
- Diabetes
- Asma
- Polifarmácia

ANEXO 2 - FORMULÁRIO DE REVISÃO DA FARMACOTERAPIA

NOME			
ENDEREÇO		TEL.	
IDADE		UBS/EQUIPE	
MÉDICO		PRONTUÁRIO	

Limitações	☐visão ☐ audição ☐ locomoção ☐nenhuma
Capacidade de autocuidado	☐suficiente ☐parcial ☐insuficiente
Alfabetização	☐analfabeto ☐1 a 4 ☐5 a 9 anos ☐10 anos ou mais
Alergias	
Tabagismo	☐nunca fumou ☐parou há quanto tempo? _____ ☐fumante atual
Alimentação	
Atividade física	☐ sedentário ☐1 a 2x/semana ☐3x/semana ou mais Qual atividade? _____
Histórico Social	
Histórico Clínico	

ANAMNESE

AO EXAME:____/____/____ **ÚLTIMOS RESULTADOS LAB:** _____/_____/_____

PA	FC	GC	PESO	ALT	IMC
Sat. O2	RCV	RFG			

AUTOPERCEPÇÃO DA SAÚDE

MEDICAMENTOS:

PRESCRITOS	USO ATUAL	SUGESTÃO	JUSTIFICATIVA

DIAGNÓSTICO FARMACÊUTICO	MEDICAMENTO ASSOCIADO
☐medicamento desnecessário, sem indicação terapêutica	
☐ necessidade de medicamento adicional	
☐ medicamento não efetivo, necessidade de substituição	
☐ baixa dose	
☐reação adversa	
☐ dose alta	
☐não adesão	

CONDUTA

( ) Oriento uso correto dos medicamentos
( ) Oriento sobre as doenças e função de cada medicamento
( ) Oriento medidas não farmacológicas
( ) Entrego dispositivo de adesão com posologia em figuras
( ) Encaminho a outros profissionais da equipe:
( ) Encaminho ao grupo educativo:
( ) Encaminho ao médico para intervenções
( ) Prescrição farmacêutica
( ) Solicito curva de pa
( ) Solicito curva de glicemia
( ) Retorno para consulta farmacêutica

RESPONSÁVEL_____ **DATA:** _____/_____/_____

SUS

TRABALHO PELA VIDA

PREFEITURA DE CONTAGEM