

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

AUTORES

Ana Livia Silva GALBIATTI-DIAS

Docente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

RESUMO

O uso da atenção farmacêutica está cada vez mais evidente em todo o mundo, pois a mesma é responsável por garantir melhor qualidade de vida ao paciente. Devido a grande variedade de medicamentos do mercado, vastas ações farmacológicas e o aumento do uso inadequado dos medicamentos, o farmacêutico fica responsável por transmitir os seus conhecimentos científicos para os pacientes garantindo assim o uso necessário, seguro e conveniente dos medicamentos, diminuindo a morbi-mortalidade relacionada ao uso de medicamentos. A atenção farmacêutica torna-se cada vez mais importante na prática farmacêutica, pois através dela qualquer cidadão fica mais consciente dos malefícios do uso inadequado de determinado medicamento, e com isso, ele pensará muito antes de tomar um medicamento por conta própria ou tomar doses exageradas e contribuirá para o uso racional de medicamentos (URM). Conclui-se, que a atenção farmacêutica contribui para o uso racional de medicamentos, na medida em que desenvolve um acompanhamento sistemático da terapia medicamentosa utilizada pelo indivíduo buscando avaliar e garantir a necessidade, a segurança e a efetividade no processo de utilização de medicamentos.

PALAVRAS - CHAVE

Atenção farmacêutica, Uso racional de medicamentos, terapia medicamentosa .

ABSTRACT

The use of pharmaceutical care is increasingly evident throughout the world, as it is responsible for ensuring the best quality of life for patients. Due to the wide variety of drugs on the market, the vast pharmacological actions and the increase in the inappropriate use of drugs, the pharmacist is responsible for transmitting his scientific knowledge to patients, thus ensuring the necessary, safe and convenient use of drugs, providing morbidity and mortality related to the use of drugs. Pharmaceutical care becomes increasingly important in pharmaceutical practice, as through it any citizen becomes more aware of the harms of the inappropriate use of a certain drug, and with this, he will think carefully before taking a drug on his own or taking exaggerated doses and will contribute to the rational use of drugs (URM). It is concluded that pharmaceutical care contributes to the rational use of drugs, as it develops a systematic monitoring of the drug therapy used by individuals who seek to evaluate and ensure the need, safety and effectiveness in the process of using drugs.

Keywords: Pharmaceutical care, Rational use of medicines, drug therapy

1. INTRODUÇÃO

A atenção farmacêutica, um novo modelo, centrado no paciente, é a prática profissional na qual o farmacêutico utiliza o ato profissional para comentar o uso correto e seguro de medicamentos, juntamente com outros profissionais de saúde para promover a saúde e prevenir doenças (OMS, 1993). Ela surge como alternativa que busca melhorar a qualidade do processo de utilização de medicamentos alcançando resultados concretos.

Envolve macrocomponentes como a educação em saúde, orientação farmacêutica, dispensação, atendimento farmacêutico e seguimento farmacoterapêutico, além do registro sistemático das atividades, mensuração e avaliação dos resultados (RIBEIRO et al., 2021). Essa postura requer do profissional conhecimento, empenho e responsabilidade, frutos da formação acadêmica e da vivência profissional conquistada cotidianamente (OLIVEIRA, MIGUEL, ZANIN, 2002).

Na prática da Atenção Farmacêutica, o profissional deve garantir a provisão responsável da terapia medicamentosa com o propósito de alcançar resultados que melhorem a qualidade de vida do paciente. Os resultados são: 1) Cura da doença; 2) Eliminação ou redução dos sintomas; 3) Diminuição da progressão da doença; e 4) Prevenção de doenças ou de outras condições indesejáveis (HEPLER & STRAND, 1990).

Um dos métodos mais utilizados para realização da atenção farmacêutica é o Acompanhamento ou seguimento farmacoterapêutico, que consiste na prática profissional em que o farmacêutico se responsabiliza pelas necessidades do paciente relacionadas com o medicamento, o qual se realiza mediante a detecção de Problemas relacionados a medicamentos (PRMs) para a prevenção e resolução de resultados negativos associados aos medicamentos (RNM) (SANTOS et al, 2004)

O Terceiro Consenso de Granada (COMITÉ DE CONSENSO, 2007) define PRM como situações em que o uso do medicamento, provoca um resultado negativo associado ao seu uso. Esse consenso propõe a classificação dos PRM em função dos requisitos que todo medicamento deve ter para ser utilizado: ser necessário, efetivo e seguro.

Em prol de iniciativas de projetos de Atenção Farmacêutica, existe a regência de normatizações legais, especialmente a RDC 357/01, a qual exige sua realização exclusiva pelo profissional farmacêutico, talhado para tal função, devido à formação voltada ao fármaco e ao medicamento em todas as abrangências, ampliada pelo conhecimento analítico, administrativo, social e biológico com ênfase clínico-patológica, entre outros (OLIVEIRA, MIGUEL, ZANIN, 2002).

Para Cipolle, Strand e Morley (2000), os PRMs podem ser resolvidos ou prevenidos somente quando se conhecem claramente as causas do problema. Dessa forma, é fundamental identificar e classificar o problema e sua causa.

Atualmente a morbimortalidade relacionada a medicamentos é um relevante problema de saúde pública e devido a farmacoterapia explorar a necessidade social da falta de um profissional com conhecimentos sólidos sobre as ações farmacológicas que assume a responsabilidade da atenção farmacêutica por causa da variedade de produtos farmacêuticos existentes no mercado (EASTON et al., 1998; MALHOTRA, JAIN, PANDHI, 2001).

Portanto, o objetivo deste artigo foi relatar a importância da atenção farmacêutica no contexto do uso seguro e correto de medicamentos.

2. METODOLOGIA

Para a realização desse trabalho de revisão foram utilizados artigos e livros de pesquisadores nacionais e internacionais. A base utilizada foi a Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PUBMED. O levantamento foi feito por meio das palavras chaves: Atenção farmacêutica, uso racional de medicamentos, problemas relacionados a medicamentos, acompanhamento farmacoterapêutica, medicamentos.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1. Histórico da Atenção Farmacêutica

Na década de 60, alunos e professores da Universidade de São Francisco (EUA) revoltaram-se diante da visão populacional na qual o farmacêutico não passava de um mero vendedor de medicamentos, resultando em um movimento chamado “Farmacia Clínica”, objetivando a aproximação do farmacêutico com o paciente e à equipe de saúde (MENEZES, 2000).

Em meados de 70, Mikeal et al. (1975) iniciaram a construção inconsciente do conceito de Atenção Farmacêutica: “A atenção que um dado paciente requer e recebe com garantias do uso seguro e racional dos medicamentos”. Em 1980, Brodie, Parish e Poston (1980) sugeriram incorporar a ela que o farmacêutico deveria oferecer e realizar todos os serviços necessários para um tratamento farmacoterapêutico eficaz.

O conceito clássico de atenção farmacêutica “a provisão responsável da farmacoterapia com o objetivo de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida dos pacientes” foi publicado por Hepler e Strand em 1990. Essa definição engloba a visão filosófica de Strand sobre a prática farmacêutica e o pensamento de Hepler sobre a responsabilidade do farmacêutico no cuidado ao paciente.

Em 2000, a atenção farmacêutica é definida como um modelo de prática profissional que consiste na provisão responsável da farmacoterapia com o propósito de alcançar resultados concretos em resposta à terapêutica prescrita, que melhorem a qualidade de vida do paciente. Envolve o acompanhamento do

paciente com dois objetivos principais: a) responsabilizar-se junto com o paciente para que o medicamento prescrito seja seguro e eficaz, na posologia correta e resulte no efeito terapêutico desejado; b) atentar para que, ao longo do tratamento, as reações adversas aos medicamentos sejam as mínimas possíveis e quando surgirem, que possam ser resolvidas imediatamente (CIPOLLE, STRAND, MORLEY, 2000) e desde então este é o conceito que vem sendo usado atualmente.

O conceito brasileiro de Atenção farmacêutica destaca por considerar a promoção da saúde, incluindo a educação em saúde, como componente da atenção farmacêutica, o que constitui um diferencial marcante em relação as definições adotadas em outros países (OPAS, 2002). A proposta de Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica é um elemento de grande significância para a promoção e implantação deste novo modelo de prática profissional (OTERO & DOMINGUEZ-GIL, 2000).

3.2. Atenção Farmacêutica e a necessidade profissional

Apesar das inúmeras transformações que a profissão de farmacêutico sofreu no decorrer das décadas, ainda não se estabeleceu um compromisso social claro que reflita suas responsabilidades na provisão de um serviço clínico direcionado ao bem-estar do paciente (HEPLER & STRAND, 1990).

Dentre o conceito de atenção farmacêutica, o farmacêutico assume papel fundamental, somando seus esforços aos dos outros profissionais de saúde e aos da comunidade para a promoção da saúde. Ele está voltando a cumprir o seu papel perante a sociedade, corresponsabilizando-se pelo bem estar do paciente e trabalhando para que este não tenha sua qualidade de vida comprometida por um problema evitável, decorrente de uma terapia farmacológica. Este é um compromisso de extrema relevância, já que os eventos adversos a medicamentos são considerados hoje uma patologia emergente (OTERO & DOMINGUEZ-GIL, 2000).

Os autores James e Rovers (2003) identificaram quatro categorias de iniciativas que podem ser implantadas pelos farmacêuticos para a melhoria do estado de saúde da comunidade: Acompanhamento e educação para o paciente; Avaliação dos seus fatores de risco; Prevenção da saúde e Promoção da saúde e vigilância das doenças.

Devido a transformação tecnológica do medicamento e conseqüentemente desenvolvimento de técnicas de sua comercialização, o farmacêutico assumiu o papel de mero dispensador de medicamentos pré-comercializados (PERETTA & CICCIA, 2000) e desde a introdução da Atenção farmacêutica a mais de uma década, a expansão das atividades e serviços relacionados ao controle e acompanhamento da farmacoterapia reflete a grande responsabilidade da profissão farmacêutica em aprimorar a segurança e efetividade do processo de utilização de medicamentos (LEE & RAY, 1993).

3.3. Atenção Farmacêutica e a necessidade social

No cenário de medicalização da sociedade em que vivemos e a penetração da medicina no cotidiano humano, o uso abusivo e indiscriminado de medicamentos vem sendo cada vez mais praticado. Observa-se que a sociedade atual transforma o medicamento em bens de consumo e afasta-os cada vez mais da sua finalidade original na prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças (SEVALHO, 2003).

O uso desnecessário, assim como a utilização de fármacos em situações contraindicadas, expõe os pacientes aos riscos de ocorrência de reações adversas, mascaramento de condições clínicas mais graves e/ou evolutivas, interações medicamentosas e intoxicações, constituindo-se em causa importante de morbidade e mortalidade. Os atuais sistemas de cobertura de saúde, tanto no plano público quanto no

privado, estão contribuindo para a deterioração da relação médico-paciente (PERETTA & CICCIA, 2000). Não há tempo para se criar um laço afetivo, as consultas são cada vez mais breves e impessoais, o que reduz ou mesmo elimina a comunicação a respeito de problemas potenciais com os medicamentos (CIPOLLE, STRAND, MORLEY, 2000). Devido a essas condições, a sociedade necessita do exercício da atenção farmacêutica, que busca resolver o importante problema social da morbimortalidade relacionada com os medicamentos empregando um processo de cuidado centrado no paciente e uma responsabilidade profissional claramente definida (CIPOLLE, STRAND, MORLEY, 2000, POSEY, 1997).

3.4. Métodos de Aplicação da Atenção Farmacêutica

Desde sua introdução a mais de uma década, a atenção farmacêutica tornou-se um importante componente da prática em farmácia em todo o mundo. A expansão das atividades e serviços relacionados ao controle e acompanhamento da farmacoterapia reflete a responsabilidade da profissão em aprimorar a segurança e efetividade do processo de utilização de medicamentos. A Atenção Farmacêutica baseia-se principalmente no acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes, buscando a obtenção de resultados terapêuticos desejados por meio da resolução dos problemas farmacoterapêuticos, procurando-se definir uma atividade clínica para o farmacêutico, tendo o paciente como ponto de partida para a solução dos seus problemas com os medicamentos (CIPOLLE, STRAND, MORLEY, 2000).

Os modelos de Atenção Farmacêutica mais utilizados por pesquisadores e farmacêuticos no mundo são o espanhol (Método Dáder) e o americano (Modelo de Minnesota). Há diferenças entre eles, principalmente na classificação dos problemas farmacoterapêuticos. A diferença principal na classificação dos problemas farmacoterapêuticos baseia-se na adesão ao tratamento, pois para o Método Dáder a não aderência ao tratamento é uma causa dos PRM, enquanto para o modelo de Minnesota, a não aderência torna-se um problema farmacoterapêutico (CIPOLLE, STRAND, MORLEY, 2000; STRAND et al, 2004).

No Brasil, há farmacêuticos, isoladamente, que buscam alternativas para desenvolver a Atenção Farmacêutica, entretanto pode-se observar que, na maioria dos casos, esse novo processo está associado às Universidades e seus docentes, que utilizam como modelo o método de Dader. De maneira geral, podemos considerar que a atividade de Atenção Farmacêutica ainda é incipiente no Brasil, tanto no setor público quanto no privado (PEREIRA & FREITAS, 2008).

3.5. Atenção farmacêutica na melhora dos Problemas relacionados a medicamentos.

A atenção farmacêutica possui diferenças marcantes em relação às práticas tradicionais, pois é na realidade um acordo de cooperação entre o paciente e o farmacêutico buscando a otimização dos resultados terapêuticos, porém no Brasil esta prática ainda apresenta dificuldades. Segundo um estudo realizado neste país 92% dos farmacêuticos disse não possuir nenhuma atividade relacionada ao tema. (OLIVEIRA, MIGUEL, ZANIN, 2001).

O impacto positivo da atenção farmacêutica foi mostrado através de pesquisas realizadas em vários países, demonstrando que a mesma é um importante agente para promoção do uso racional de medicamentos. Países desenvolvidos como Estados Unidos, Canadá, Espanha, Alemanha, França, Suécia, entre outros, não encontraram dificuldades para implantar e implementar a Atenção Farmacêutica e o farmacêutico é reconhecido como profissional imprescindível na área de saúde, devido à sua atuação na Farmácia Clínica (MENEZES, 2000).

Um estudo realizado pela Universidade de Laval (Canadá) demonstrou que 69% das intervenções do farmacêutico no tratamento farmacológico representaram redução de custos para o serviço de saúde, porém 12% delas não alteraram o custo final do tratamento (GARIEPY, 1997). Nos EUA, um estudo utilizando pacientes diabéticos mostrou que com a implantação do acompanhamento farmacoterapêutico, houve aumento significativo no número de pacientes com hemoglobina glicada controlada e no número de pacientes que atingiram o valor satisfatório de LDL-col (KIEL & MCCORD, 2005). Também encontraram uma melhora no estudo de Clifford et al. (2005), em um estudo com pacientes com doença vascular que obtiveram atenção farmacêutica para o controle da doença vascular.

Em um estudo realizado no Brasil observou que é essencial a atuação do farmacêutico para a resolução dos Problemas relacionados a medicamentos, mas para isso faz-se necessário o aprimoramento a prática de atenção farmacêutica (FOPPA et al., 2008).

4. CONCLUSÕES

Devido às inúmeras dificuldades de implantação da Atenção Farmacêutica, como o vínculo empregatício do profissional farmacêutico e a rejeição do programa por gerentes e proprietários das farmácias, insegurança e desmotivação por parte dos farmacêuticos e falta de tempo para dedicar-se ao atendimento, concorrência dos balconistas em busca de comissões sobre vendas, faz-se necessário estimular a atuação profissional, principalmente de acadêmicos e egressos profissionais, representando assim um primeiro passo ao sucesso da Atenção Farmacêutica e reconhecimento da sociedade. Conclui-se, que a atenção farmacêutica contribui para o uso racional de medicamentos, na medida que desenvolve um acompanhamento sistemático da terapia medicamentosa utilizada pelo indivíduo buscando avaliar e garantir a necessidade, a segurança e a efetividade no processo de utilização de medicamentos. Ela satisfaz as necessidades sociais ajudando os indivíduos a obter melhores resultados durante a farmacoterapia.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRODIE, D.C.; PARISH, P.A.; POSTON, J.W. Societal needs for drugs and drug-related services. **Am. J. Pharm. Educ.**, v.44, p. 276-78, 1980.

CIPOLLE, D.J., STRAND, L. M., MORLEY, P.C. El ejercicio de la atención farmacéutica **Madrid: McGraw Hill / Interamericana**, 2000.

CLIFFORD, R.M.; DAVIS, W.A.; BATTY, K.A.; DAVIS, T.M.E. Effect of a pharmaceutical care program on vascular risk factors in type 2 diabetes: the Fremantle Diabetes Study. **Diabetes Care**, v.28, p. 771-776, 2005.

COMITÊ DE CONSENSO. Tercer Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM). **Ars Pharm.**, Granada, v.48, p. 5-17, 2007.

EASTON, K.L. et al. The incidence of drug related problems as a cause of hospital admission in children. **M.J.A.**, v.168, p. 356-359, 1998.

FOPPAL, A. A.; BEVILACQUA, G.; PINTO, L. H.; BLATT, C. R. Atenção farmacêutica no contexto da estratégia de saúde da família. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v.4, n.4, 2008.

GARIEPY, I. Assessoramento Farmacêutico en Canadá: uma opinion que se paga. **Boletín Fepafar**, v.10, p.6-7, 1997.

HEPLER, C. D.; STRAND, L. M. Oportunidades y Responsabilidades em Atención Farmacéutica. Pharmaceutical Care. **Espana**, v.1, p. 35-47, 1999.

HEPLER, C.D.; STRAND, L. M. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. **Am J. Hosp. Pharm.**, v.47, p. 533-543, 1990.

JAMES, J.A.; ROVERS, J.P. Wellness and health promotion. In: Rovers JP, et al. A practical guide to pharmaceutical care. Washington: **American Pharmaceutical Association**; 2003.

KIEL, P.J.; MCCORD, A.D. Pharmacist impact on clinical outcomes in a diabetes disease management program via collaborative practice. **Ann. Pharmacother**, v.39, n.11, p.1828-1832, 2005.

LEE, M.P.; RAY, M.D. Planning for pharmaceutical care. **Am J. Hosp. Pharm.** v.50, p. 1153-8, 1993.

MALHOTRA, S.; JAIN, S.; PANDHI, P. Drug – related visits to the medical emergency department: a prospective study from India. **Int. J. Clin. Pharmacol. Ther.**, v.39, p. 12-18, 2001.

MENEZES, E.B.B. Atenção farmacêutica em xeque. **Rev.Pharm. Brás** 2000.

MIKEAL, R.L.; BROWN, T.R.; LAZARUS, H.L.; VINSON, M.C. Quality of Pharmaceutical Care in Hospitals. **Am. J. Hosp. Pharm.**, v.32, p. 567-574, 1975.

OLIVEIRA, A. B.; MIGUEL, M. D.; ZANIN, S. M. **Infarma**, v.13, p.84-88, 2001.

OLIVEIRA, A. B.; MIGUEL, M. D.; ZANIN, S. M. **Infarma**,v.14, p. 61-63, 2002.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: Proposta**. Brasília, Organização Pan-americana De Saúde, 2002.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD. **El papel del farmacéutico en la atención a la salud: declaración de Tokio**, Ginebra 1993.

OTERO, M.J.; DOMINGUEZ-GIL, A. Acontecimientos adversos por medicamentos: uma patologia emergente. **Farm Hosp**, v.24, n.4, p.258-266, 2000.

PEREIRA, L.R.L.; FREITAS, A. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v.44, n.4, 2008.

PERETTA, M.D.; CICCIA, G. "Reengenharia farmacêutica: guia para implementar a atenção farmacêutica", **Ethosfarma** 2000.

POSEY, M. Pharmaceutical care: will pharmacy incorporate its philosophy of practise? **J. Am. Pharm. Assoc.** v. N537 n. 2, p. 145-148. 1997.

RIBEIRO, A.; RICCI, D. K.; DE OLIVEIRA, M.; FERREIRA, A. P.; SCHETTINO, G. Farmácia clínica: transformação do profissional farmacêutico. **Revista Científica do UBM**, n.46, p. 112-123, 2021.

SANTOS, H.; IGLESIAS, P.; FERNANDEZ-LLIMÓS, F.; FAUS, M. J.; RODRIGUES, L. M. Segundo consenso de Granada sobre problemas relacionados com medicamentos. Tradução intercultural de Espanhol para português (europeu). **Acta Méd. Port** , v.17, p.59-66, 2004.

SEVALHO G. O medicamento percebido como objeto híbrido: uma visão crítica do uso racional. Belo Horizonte, **Coopmed** 2003.

STRAND, L.M.; CIPOLLE, R.J.; MORLEY, P.C.; FRAKES, M.J. The impact of pharmaceutical care practice on the practitioner and the patient in the ambulatory practice setting: twenty five years of experience. **Curr. Pharm. Des**, v.10, n.31, p. 3987-4000, 2004.