

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

MARCUS VINÍCIUS DE ALCÂNTARA E SILVA

**ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO ÊXITO DO TRATAMENTO
DE UM PACIENTE**

Paracatu

2022

MARCUS VINÍCIUS DE ALCÂNTARA E SILVA

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO ÊXITO DO TRATAMENTO DE UM PACIENTE

Monografia apresentada ao Curso de Farmácia do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Douglas Gabriel Pereira.

Área de concentração: Atenção farmacêutica.

Paracatu

2022

S586a Silva, Marcus Vinícius de Alcântara e.

Atenção farmacêutica no êxito do tratamento de um paciente. / Marcus Vinícius de Alcântara e Silva. – Paracatu: [s.n.], 2022.
26 f.: il.

Orientador: Prof. Douglas Gabriel Pereira.
Trabalho de conclusão de curso (graduação) UniAtenas.

1. Efeitos adversos. 2. Atenção farmacêutica. 3. Uso racional de medicamentos. I. Silva, Marcus Vinícius de Alcântara e. II. UniAtenas. III. Título.

CDU: 615.1

MARCUS VINÍCIUS DE ALCÂNTARA E SILVA

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO ÊXITO DO TRATAMENTO DE UM PACIENTE

Monografia apresentada ao Curso de Farmácia do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Área de concentração: Atenção farmacêutica.

Orientador: Prof. Douglas Gabriel Pereira.

Banca examinadora:

Paracatu – MG, 30 de maio de 2022.

Prof. Douglas Gabriel Pereira
Centro Universitário Atenas

Prof^a. Ma. Hellen Conceição Cardoso Soares
Centro Universitário Atenas

Prof. Me. Jardel Rodrigues Marques de Lima
Centro Universitário Atenas

AGRADECIMENTOS

Esta é uma fase muito especial em minha vida, gostaria de agradecer primeiramente a Deus o grande arquiteto do universo, por estar presente em todas as fases que passei até chegar aqui, e por me dar força e garra para concluir com êxito mais uma graduação em minha vida.

Dedico esta pesquisa a minha esposa Camila, e meus filhos Gabriel, Geovana e Vinicius, que me apoiaram e souberam compreender a minha ausência, e a minha mãe que mesmo não estando entre nós, está orgulhosa por mais esta conquista.

Agradeço a minha irmã Fabiane e os meu sobrinho Felipe, o meu Padrinho Mario, e toda família Moreira e Alcântara.

Agradeço aos meus amigos Ezequias, Ana, Alex, Rodrigo, Milton, Dário, Ricardo, Paulino, Vagner e Raquel.

Agradeço aos diretores da Drogaria Cristina, empresa que trabalho há 22 anos, Geraldo, Paulo e Fatima.

Agradeço ao meu orientador Douglas pela paciência e pelo apoio durante o desenvolvimento do meu trabalho.

RESUMO

A contribuição da assistência farmacêutica na evolução de um paciente devidamente assistido em colaboração com demais profissionais de saúde, visando o uso racional dos medicamentos, efetividade, manutenção e segurança no tratamento. Este trabalho tem como objetivo identificar e promover o uso racional dos medicamentos, e o trabalho em conjunto com os profissionais de saúde, identificando e até promovendo a intervenção em prescrições que possam causar efeitos adversos, interações medicamentosas, interações com alimentos e alergias, o farmacêutico está na ponta e é o último profissional de saúde a ter o contato direto com o paciente, onde pode orientar referente a prescrição dos profissionais de saúde, médicos e dentistas, referente a importância do cumprimento do horário da posologia do medicamento, buscar informações referente ao uso de outros medicamentos para que possa evitar que ocorra interação medicamentosa, a alimentação em rotina e a duração do tratamento para que não ocorra interrupção por conta própria, demonstrando a importância de iniciar e finalizar o tratamento. Mudar a visão do paciente que o profissional farmacêutico é um vendedor de medicamentos e que faz aplicação de injetáveis, e mostrar ao paciente que é um profissional capacitado a fazer e interpretar exames clínicos, fazer testes rápidos, colaborar com a eficiência nos tratamentos e promover o uso correto dos medicamentos. A prática empregada em nossa realidade por vários motivos, um deles é a falta de interesse das drogarias neste serviço, visando somente a obrigatoriedade de se ter o profissional farmacêutico no estabelecimento, visando somente promover a venda com o objetivo principal, deixando o paciente em segundo plano. O novo modelo da atenção farmacêutica tem o objetivo de estar mais próximo do paciente, visando ter uma melhor relação e na busca de se ter mais confiança do paciente com o profissional farmacêutico onde ele possa tirar suas dúvidas, sabendo que ali ele tem um profissional que se preocupa com o bem estar dele e que busca uma melhor qualidade de vida e obtenção da cura. Para que este novo modelo de atenção farmacêutica dê certo é preciso ser implantado em hospitais, farmácias de manipulação e drogarias.

Palavras chave: Efeitos adversos, Atenção farmacêutica, Uso racional de medicamentos.

ABSTRACT

The contribution of pharmaceutical assistance in the evolution of a patient duly assisted in collaboration with other health professionals, aiming at the rational use of medicines, effectiveness, maintenance and safety in the treatment, this work aims to promote the rational use of medicines, working together with health professionals, identifying and even promoting intervention in prescriptions that may cause adverse effects, drug interactions, food interactions and allergies, the pharmacist is at the forefront and is the last health professional to have direct contact with the patient, where you can guide regarding the prescription of health professionals, doctors and dentists, regarding the importance of complying with the medication dosage schedule, seek information regarding the use of other medications so that you can avoid drug interactions, routine food and duration of treatment so that there is no interruption due to itself, demonstrating the importance of starting and ending the treatment. Changing the patient's view that the pharmaceutical professional is a drug salesman and who administers injectables, and showing the patient that he is a professional capable of performing and interpreting clinical exams, performing rapid tests, collaborating with the efficiency of treatments and promoting the correct use of medicines. The practice used in our reality for several reasons, one of them is the lack of interest of drugstores in this service, aiming only at the obligation to have the pharmaceutical professional in the establishment, aiming only to promote the sale with the main objective, leaving the patient in second place. plan. The new model of pharmaceutical care aims to be closer to the patient, aiming to have a better relationship and seeking to have more confidence between the patient and the pharmaceutical professional where he can clear up his doubts, knowing that there he has a professional who cares about his well-being and seeks a better quality of life and obtaining a cure. For this model of pharmaceutical care to work, it must be implemented in hospitals, compounding pharmacies and drugstores.

Keywords: *Adverse effects, Pharmaceutical care, Rational use of medicines.*

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

MPI	Medicamentos Isentos De Prescrição Medica
AF	Assistência Farmacêutica
OMS	Organização Mundial De Saúde
PNM	Política Nacional De Medicamentos
ANVISA	Agência Nacional De Vigilância Sanitária

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 - óbitos Registrados de Intoxicação Humana por Agente Tóxico e Sexo. Brasil, 2017.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	8
1.2 HIPÓTESES DE SOLUÇÃO	8
1.3 OBJETIVOS	9
1.3.1 OBJETIVO GERAL	9
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	9
1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO	10
1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO	10
2 EFEITOS NEGATIVOS DO USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS A CURTO E LONGO PRAZO	11
3 CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA	14
4 A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	17
CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	222

1 INTRODUÇÃO

A atenção farmacêutica se refere a atividades específicas do farmacêutico no âmbito da atenção à saúde, e é um modelo que consiste no desenvolvimento da assistência farmacêutica e a interação direta do farmacêutico com o paciente, visando a farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis voltados a melhor qualidade de vida. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades biopsicossociais, sob a óptica da integralidade das ações de saúde (BOVO; MORSKEI, 2009).

Apesar da grande importância da atenção farmacêutica, esta função é pouco praticada na rede privada e pública, em especial na rede privada onde os farmacêuticos são tratados como vendedores objetivando para os empresários lucro com aumento das vendas, e onde acaba não desempenhando o papel principal que é melhorar a qualidade de vida dos seus pacientes prestando a atenção farmacêutica, onde se deveria ter um local adequado para melhor atendimento ao paciente orientado quanto a interação com alimentos e medicamentos, avaliação de exames com avaliação das prescrições médicas.

Com isso os pacientes veem o profissional como um vendedor que está apto a fazer a aplicação de injetáveis, e a fazer testes de glicemia capilar, testes de Covid-19 e aplicação de vacinas, não vendo como realmente, um profissional com conhecimento para melhoria na qualidade de vida do paciente.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

De que forma a atenção farmacêutica pode contribuir para bons resultados de um paciente?

1.2 HIPÓTESES DE SOLUÇÃO

A automedicação tem sido um grande problema de saúde pública no mundo atual, com o uso da automedicação sem a orientação e receituário de um profissional habilitado tem se aumentado cada vez mais com isso o risco intoxicação medicamentosa e agravamento em quadros clínicos.

A atenção farmacêutica se consiste em um conjunto de práticas efetuadas pelo profissional, sendo a dispensação de medicamentos com as devidas orientações referente a posologia, possíveis interações com medicamentos, alimentos, acompanhamento no tratamento para melhor qualidade de vida e diminuição do prazo para a cura.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Determinar as contribuições da assistência farmacêutica nos resultados de um paciente devidamente assistido.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) delimitar os efeitos negativos do uso indiscriminado de medicamentos a curto e longo prazo.
- b) caracterizar as atividades de atenção farmacêutica.
- c) compreender a importância da atenção farmacêutica nos serviços de saúde.

1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

A atenção farmacêutica tem como principal foco o resultado na redução da interação medicamentosa e automedicação, que com isso busca promover melhor eficácia no tratamento com a diminuição no progresso de doenças e obtenção em menor tempo para a cura.

Para alcançar estes resultados é necessário um novo modelo de atenção farmacêutica, onde o farmacêutico não é apenas mais um vendedor de medicamentos, e passa a exercer uma postura mais contextualizada e humana estando presente acompanhando e orientando os pacientes em tratamento interpretando o quadro de evolução na melhora do quadro de saúde dos pacientes e na melhora na qualidade de vida, ficando atento nas consultas farmacêuticas aos sinais e sintomas para se fazer testes, avaliar os testes e informar aos pacientes de forma clara onde o paciente consiga entender a necessidade de consultar com o

médico especialista para iniciar um determinado tratamento, um exemplo é um teste Covid-19, ou um teste de glicemia capilar, triglicérides ou outros testes rápidos com resultados eficazes que podem identificar o risco grave a saúde do paciente.

Dessa forma, Mikel et al. (1975), mostra a necessidade de nortear e estender a atuação do profissional farmacêutico para as ações da atenção primária em saúde, tendo o medicamento como insumo estratégico e o paciente como foco principal.

Já Hepler (1987), ampliou esses conceitos publicados anteriormente definindo que durante o processo do atendimento do farmacêutico deveria haver uma relação conveniente entre o profissional e o paciente sendo o primeiro responsável pelo controle no uso de medicamentos por meio de seu conhecimento e habilidade.

Sendo assim, esse estudo justifica a identificação da importância do profissional farmacêutico nas ações de saúde devido seu amplo conhecimento de medicamentos e a proximidade de paciente com o mesmo.

1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO

O desenvolvimento da pesquisa, quanto a tipologia, é uma revisão bibliográfica. Este tipo de estudo, segundo Gil (2010), é elaborada com dados em material já elaborado, construído principalmente de livros e artigos científicos.

O referencial teórico será extraído de dados Scielo, Google Acadêmico e artigos científicos. As palavras chave que serão usadas nas buscas são: Cura, eficácia, atenção farmacêutica, medicamentos, tratamento, morbimortalidade.

1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

O trabalho foi estruturado em cinco capítulos. O capítulo primário apresenta o projeto desenvolvido para o TCC II. No capítulo secundário, aborda-se sobre delimitar os efeitos negativos do uso indiscriminado de medicamentos a curto e longo prazo. Já no capítulo terciária, caracteriza-se as atividades de atenção farmacêutica. No capítulo quarto aborda-se a demonstrar e trazer resultados da atenção farmacêutica nos serviços privados de saúde. O capítulo quinto é constituído pelas considerações finais.

2 EFEITOS NEGATIVOS DO USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS A CURTO E LONGO PRAZO

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) define automedicação como sendo o uso de medicamento sem a prescrição, orientação e/ ou acompanhamento do médico ou dentista, e automedicação responsável é a prática pela qual os indivíduos tratam doenças, sinais e sintomas utilizando medicamentos aprovados para venda sem prescrição médica, sendo estes de eficácia e segurança comprovadas quando utilizados racionalmente (BRASIL, 2001).

O uso irracional de medicamentos a automedicação se compreende ao uso de medicamentos sem orientação, prescrição, orientação e acompanhamento de um profissional habilitado, sendo médico ou dentista. Esta definição difere da automedicação responsável que define o uso de medicamento sem prescrição, mas com o acompanhamento e orientação de um farmacêutico que irá orientar de forma correta uma conduta racional para o uso dos medicamentos, com isso contribui para redução da utilização desnecessária de serviços de saúde, pois cerca de 35% da população Brasileira não tem convênios para assistência à saúde. (SALOMÃO, 2001).

O acesso sem restrições aos medicamentos isentos de prescrição médica os (MPI), fazem com que se tenha um grande número de automedicação e o aumento do uso irracional, alguns medicamentos como Dorflex, Anador, Novalgina, Tylenol, Simecoplus, Magnazia, Cimegrip, Resfenol, Ambroximel xp, Expec xp, Luftal, Melhoral, AAS, Estomazil efervescente e Sal de Frutas, estes medicamentos fazem parte dos medicamentos isentos de prescrição médica, que se é indicado para doenças de grande incidência e pequena gravidade, estes medicamentos e os demais que fazem parte dos MIPS, são de uso seguro e eficácia comprovada por estudos, mas o uso indiscriminado e de forma incorreta podem causar riscos à saúde. A venda de medicamentos de tarja vermelha, tais como Cimelide (Nimesulida), Voltaren (Diclofenaco de Sódio), Cataflan (Diclofenaco de potássio), Torsilax, Sildenafil, Tadalafina, Omeprazol, Cetoconazol, Fluconazol, Secnidazol e outros medicamentos tarjados, deveriam ser vendidos somente sob a prescrição médica ou Odontológica se faz com que aumente ainda mais os índices, pois na aquisição desses medicamentos não é obrigatória a retenção e nem a apresentação de receita no momento da aquisição (BRASIL, 2010a).

No Brasil trabalhos de investigação sobre a mortalidade e morbidade associada ao uso de fármacos, mesmo com o recente Sistema Nacional de Farmacovigilância, compromete preciso das situações clínicas. Apesar disso, dados preocupantes que foram publicados pelo Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINTOX), mostram que os fármacos ocupam a primeira posição entre os três principais agentes causadores de intoxicação na população desde 1996, sendo que em 1999 foram responsáveis por 28,3% dos casos registrados (SINTOX 2013).

Tendo em vista que os dados do (SINTOX) referem se a intoxicação, não é considerado os aspectos relativos a inefetividade terapêutica e a insegurança dos medicamentos utilizados, mesmo dentro de suas margens terapêuticas, de acordo com os dados da Organização Mundial de Saúde 29% dos óbitos ocorridos no Brasil são provocados por intoxicação medicamentosa, além disso 15% a 20% dos orçamentos hospitalares são utilizados para tratar de complicações causadas pelo mau uso de medicamentos. Estes dados deixam claro que as ações realizadas até hoje em termos de prevenção e promoção do uso racional de medicamentos não foram suficientes (SINTOX, 2013).

A um grave problema de saúde pública mundialmente negligenciado referente a resistência bacteriana que está sendo estudada a mais de 10 anos, e pode causar milhares de mortes por ano. Em concordância a uma preocupação atual devido uso indiscriminado de antibióticos no período da pandemia da covid-19 que com o tratamento na maioria das vezes com antibióticos, contudo a infecção é oriunda da presença do novo corona vírus, descoberto no final de 2019 após um surto de pneumonia desconhecida em Wuhan, na China, tal sintomas foram usados como justificativa para uso no tratamento da doença, mesmo sem a confirmação de coinfeção bacteriana, uma vez que se assemelha os sintomas a pneumonias bacterianas. E a terapia com antibióticos está sendo usada não só pela comunidade médica no ambiente hospitalar, mesmo sem embasamento científico de sua eficácia no tratamento da Covid-19, mas sendo usado pela população leiga também, que acaba fazendo uso da automedicação, que acaba sendo estimulada amplamente pelas falsas notícias que surgem e circulam pelas redes sociais e mídias de forma geral, e por profissionais de diversas áreas não sendo apenas as áreas de saúde. (SILVA,2021).

Tabela 01 - óbitos Registrados de Intoxicação Humana por Agente Tóxico e Sexo. Brasil, 2017.

Agente	Sexo	Masculino	Feminino	Ignorado	Total	
		Nº	Nº	Nº	Nº	%
Medicamentos		14	19	17	50	25,00
Agrotóxicos/Usos Agrícola		31	8	22	61	30,50
Agrotóxicos/Usos Doméstico		0	1	0	1	0,50
Produtos Veterinários		1	1	0	2	1,00
Raticidas		0	1	0	1	0,50
Domissanitários		1	1	2	4	2,00
Cosméticos		0	0	0	0	0,00
Produtos Químicos Industriais		7	9	0	16	8,00
Metais		0	0	0	0	0,00
Drogas de Abuso		9	2	5	16	8,00
Plantas		0	1	0	1	0,50
Alimentos		0	0	0	0	0,00
Animais Peç./Serpentes		5	1	3	9	4,50
Animais Peç./Aranhas		0	1	0	1	0,50
Animais Peç./Escorpiões		3	3	0	6	3,00
Outros Animais Peç./Venenosos		8	0	2	10	5,00
Animais não Peçonhentos		0	0	0	0	0,00
Desconhecido		3	1	0	4	2,00
Outro		7	2	9	18	9,00
	Total	89	51	60	200	100
	%	44,50	25,50	30,00	100	

Fonte: SINITOX (2020).

Dessa forma a Agência Nacional De Vigilância Sanitária - ANVISA, que é o órgão nacional responsável pela vigilância sanitária no Brasil, que vem atuando na orientação e implementação de ações para prevenção de intoxicação e envenenamento, a disponibilidade de informações confiáveis e no tempo adequado podem auxiliar outras instituições em ações locais, além da própria sociedade que terá ciência dos riscos que corre através do uso e/ou contato com determinados produtos e substâncias. (SANTANA, 2005).

O Sistema Nacional de informações Tóxico – Farmacológicas SINITOX, tem como principal atribuição coordenar a coleta, a compilação a análise e a divulgação dos casos de intoxicação e envenenamento notificados no país. Os registros são realizados pelos centros de informação e assistência toxicológica (Renaciat), as informações são encaminhadas ao SINITOX, responsável pela consolidação e divulgação anual dos dados, em âmbito nacional, o sistema também desenvolve atividades de pesquisa nas áreas de intoxicação, informação em saúde e saúde pública, contribuindo para o enriquecimento destas discussões no cenário brasileiro de intoxicação e envenenamento, principalmente no que concerne a questões preventivas.

3 CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA

No Brasil, os termos atenção farmacêutica e assistência se misturam. Segundo a Portaria 3916/98, do Ministério da Saúde, Assistência Farmacêutica (AF) se refere a todas as atividades relacionadas aos medicamentos, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Compreende abastecimento, conservação, controle de qualidade, segurança, eficácia terapêutica, acompanhamento, avaliação da utilização, obtenção e difusão dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos. “A implementação de um novo modelo de assistência farmacêutica básica, pautada no atendimento das necessidades e prioridades locais, é um dos importantes resultados alcançados com a Política Nacional de Medicamentos (PNM)” (MEROLA, GRANJEIRO, 2000; p.342).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1993, elaborou um conceito sobre atenção farmacêutica. Diz que é a prática profissional na qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico e reconhecem que este é o compêndio de atitudes, comportamentos, compromissos, inquietudes, valores éticos, funções, conhecimentos, responsabilidades e destrezas do farmacêutico na prestação da farmacoterapia, com o objetivo de alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e qualidade de vida do paciente (REIS, 2009).

Aproximadamente, metade dos pacientes que fazem uso de medicamentos não adere ao tratamento estabelecido pelo seu médico por não saber a ação do medicamento não entender os seus efeitos, muitos fatores contribuem para diminuir o conhecimento do paciente quanto ao seu tratamento medicamentoso. Isso conclui que o paciente tem dificuldade de associar a farmácia a um dos locais privilegiados para a prática de informações e isso se dá a falta de aconselhamento individualizado personalizado com boas instruções quanto ao modo de uso do medicamento ou até mesmo do uso consciente e racional dos medicamentos (PEREIRA, 2008).

Esta crescente preocupação sobre a inserção do profissional junto às comunidades e a evolução nas práticas de saúde é essencial para preparar o futuro farmacêutico para prestar a atenção farmacêutica, de forma segura, eficaz, e envolvendo todos os aspectos biossociais do paciente (MEROLA, 2000, p.4).

A morbimortalidade relacionada a medicamentos é um importante problema de saúde pública. Atenção farmacêutica é a provisão responsável da farmacoterapia

com o objetivo de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida dos pacientes. A prática da atenção farmacêutica pode reduzir os problemas previsíveis relacionados à farmacoterapia. Este artigo discute a importância da atenção farmacêutica como agente de promoção do uso racional de medicamentos. Analisa o estágio atual da atenção farmacêutica e os desafios para sua implementação (REIS, 2009).

No mundo ocidental contemporâneo o modelo de assistência à saúde é excessivamente medicalizado e mercantilizado, cabendo aos medicamentos um espaço importante no processo saúde/doença, sendo praticamente impossível pensar a prática médica ou a relação médico paciente sem a presença desses produtos (SOARES, 1998). Neste contexto a morbimortalidade relacionada a medicamentos é um grande problema de saúde pública (EASTON et al., 1998; MALHOTRA, JAIN, et al., 2001).

A principal causa de morbidades prevê níveis relacionadas a medicamentos são: prescrição inadequada; reações adversas a medicamentos inesperadas; não adesão ao tratamento; superdose em muitos casos de relatos onde fica visível a intervenção farmacêutica para dar o devido suporte a esses pacientes (HENNESSY, 2000; HEPLER, 2000).

A evolução dos modelos de prática farmacêutica está diretamente vinculada à estruturação do complexo médico industrial. No início do século XX, o farmacêutico era o profissional de referência para a sociedade nos aspectos do medicamento, atuando e exercendo influência sobre todas as etapas do ciclo do medicamento. Nesta fase, além da guarda e distribuição do medicamento o farmacêutico era responsável também, pela manipulação de, praticamente, todo o arsenal disponível na época (GOUVEIA, 1999).

O conceito clássico de atenção farmacêutica “a provisão responsável da melhora e qualidade de vida cura, controla e previne uma enfermidade os seus sintomas, com o objetivo de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida dos pacientes”, (HEPLER; STRAND, 1990, p.533).

Quando o paciente está sobre a responsabilidade do farmacêutico no cuidado ao paciente, os resultados concretos são a cura de uma doença eliminação ou redução dos sintomas da paciente interrupção ou retardamento do processo patológico ou prevenção de uma enfermidade ou de um sintoma. (STRAND, 1990).

A Atenção Farmacêutica é uma das entradas do sistema de Farmacovigilância, pois ao identificar e avaliar problemas, riscos relacionados a segurança, efetividade e desvios da qualidade de medicamentos, por meio do acompanhamento e seguimento farmacoterapêutico ou outros componentes da Atenção Farmacêutica. Isto inclui a documentação e a avaliação dos resultados, gerando notificações e novos dados para abastecer e atualizar as informações do Sistema, por meio de estudos complementares. (IVAMA, 2002)

Na medida em que o Sistema de Farmacovigilância retro-alimenta a Atenção Farmacêutica, por meio de alertas, sendo efetuados de forma imediata e informes técnicos, informações sobre medicamentos e intercâmbio de informações, potencializa as ações clínicas individuais, e acompanhamento, seguimento, dispensação e educação, outras atividades de Atenção e Assistência Farmacêutica como o processo de seleção de medicamentos, a produção de protocolos clínicos com prática baseada em evidências, integrada nas ações interdisciplinares e multiprofissionais, entre outras. Dessa forma, obtém-se a melhora da capacidade de avaliação da relação benefício e risco, otimizando os resultados da terapêutica e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e adequação do arsenal terapêutico. (IVAMA, 2002)

4 A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

No Brasil, os termos assistência e atenção farmacêutica se misturam. Segundo a Portaria 3916/98, do Ministério da Saúde, Assistência Farmacêutica (AF) se refere a todas as atividades relacionadas aos medicamentos, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Compreende abastecimento, conservação, controle de qualidade, segurança, eficácia terapêutica, acompanhamento, avaliação da utilização, obtenção e difusão dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos., é evidente a prestação do trabalho do farmacêutico junto a comunidade e com a necessidade de uma ativa atuação junto a terapia farmacológica do paciente, tendo em vista o envolvimento do farmacêutico na dispensação, bem como a sua função educativa e de amplo conhecimento técnico de levar a informação para o corpo médico, pois o farmacêutico se encontra na interface entre a distribuição do medicamento e o seu uso, onde pode ser considerado peça chave na garantia do cuidado médico, onde representa uma das últimas oportunidades do sistema de saúde que ainda pode fazer a identificação, correção ou redução de possíveis riscos associados ao tratamento e cura da doença a ser tratada, com isso exige do profissional farmacêutico uma formação ampla sobre não somente aspectos cognitivos e científicos, mas também nos aspectos políticos criativos e críticos que de certo modo atenda a realidade nacional, onde na formação se deve atribuir uma interface entre ciências sociais sob a ótica interdisciplinar, esta harmonização de conceito de estratégia pratica da atenção farmacêutica, poderá contribuir para que sejam adotadas novas condutas em suas práticas diárias, com profissionais mais envolvidos e com avaliação nos resultados alcançados pelos pacientes. “A implementação de um novo modelo de assistência farmacêutica básica, pautada no atendimento das necessidades e prioridades locais, é um dos importantes resultados alcançados com a Política Nacional de Medicamentos (PNM)” (MEROLA, GRANJEIRO, 2000, p.342).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1993, elaborou um conceito sobre atenção farmacêutica. Diz que é a prática profissional na qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico e reconhecem que este é o compêndio de atitudes, comportamentos, compromissos, inquietudes, valores éticos, funções, conhecimentos, responsabilidades e destrezas do farmacêutico na

prestação da farmacoterapia, com o objetivo de alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e qualidade de vida do paciente (REIS, 2009).

Aproximadamente, metade dos pacientes que fazem uso de medicamentos não adere ao tratamento estabelecido pelo seu médico por não saber a ação do medicamento, e não entender o seus efeitos, muitos fatores contribuem para diminuir o conhecimento do paciente quanto ao seu tratamento medicamentoso. Isso conclui que o paciente tem dificuldade de associar a farmácia a um dos locais privilegiados para a pratica de informações e isso se dá a falta de aconselhamento individualizado personalizado com boas instruções quanto ao modo de uso do medicamento ou até mesmo do uso consciente e racional dos medicamentos (PEREIRA, 2008).

Esta crescente preocupação sobre a inserção do profissional junto às comunidades e a evolução nas práticas de saúde é essencial para preparar o futuro farmacêutico para prestar a atenção farmacêutica, de forma segura, eficaz, e envolvendo todos os aspectos biossociais do paciente (MEROLA, 2000, p.4).

A morbimortalidade relacionada a medicamentos é um importante problema de saúde pública. Atenção farmacêutica é a provisão responsável da farmacoterapia com o objetivo de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida dos pacientes. A prática da atenção farmacêutica pode reduzir os problemas previsíveis relacionados à farmacoterapia. Este artigo discute a importância da atenção farmacêutica como agente de promoção do uso racional de medicamentos. Analisa o estágio atual da atenção farmacêutica e os desafios para sua implementação (REIS, 2009).

No mundo ocidental contemporâneo o modelo de assistência à saúde é excessivamente medicalizado e mercantilizado, cabendo aos medicamentos um espaço importante no processo saúde/doença, sendo praticamente impossível pensar a prática médica ou a relação médica com o paciente sem a presença desses produtos (SOARES, 1998). Neste contexto a morbimortalidade relacionada a medicamentos é um grande problema de saúde pública (EASTON et al., 1998; MALHOTRA, JAIN, et al., 2001).

As principais causas de morbidades preveem níveis relacionadas a medicamentos são: prescrição inadequada; reações adversas a medicamentos inesperadas; não adesão ao tratamento; superdosagem são muitos casos relatos

onde fica visível a intervenção farmacêutica para dar o devido suporte a esses pacientes (HENNESSY, 2000; HEPLER, 2000).

A evolução dos modelos de prática farmacêutica está diretamente vinculada à estruturação do complexo médico industrial. No início do século XX, o farmacêutico era o profissional de referência para a sociedade nos aspectos do medicamento, atuando e exercendo influência sobre todas as etapas do ciclo do medicamento. Nesta fase, além da guarda e distribuição do medicamento o farmacêutico era responsável também, pela manipulação de, praticamente, todo o arsenal disponível na época (GOUVEIA, 1999).

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” (HEPLER ; STRAND, 1990, p.533).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atenção farmacêutica refere-se às atividades específicas do farmacêutico no âmbito da atenção à saúde, o paciente é o objetivo principal do tratamento, e a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e de confiança entre o usuário e o farmacêutico, quebrando o que se tem hoje no mercado que é apenas a parte comercial, visando o acompanhamento do tratamento da doença, buscando melhor qualidade de vida e obtenção da cura, criando um vínculo de confiança entre o paciente e o farmacêutico, uma vez que o farmacêutico é o profissional que está na ponta, sendo um dos últimos a ter o contato com o paciente, que de forma atenta aos sinais e respostas do paciente pode se evitar problemas em prescrições que podem trazer algum mal ao paciente, devido a falta de detalhes na hora da prescrição pelo profissional de saúde, sendo efetuado não só em hospitais, mas também em farmácias de manipulação e drogarias.

Nos serviços privados de saúde como Drogarias, Farmácias e Farmácias de Manipulação, o farmacêutico não deve usar seus conhecimentos apenas para vender medicamentos, fazer uma dispensação ou a movimentação do SNGPC, que é o Sistema Nacional De Gerenciamento de Saúde, mas também para realizar um acompanhamento farmacoterapêutico que garanta ao paciente conforto, efetividade e segurança ao seu tratamento.

Assim, é possível afirmar que todo objetivo proposto nesse estudo foi alcançado.

A sociedade ganha muito com este novo modelo de atenção farmacêutica, pois com um profissional de saúde bem qualificado e atualizado, tem a oportunidade de tirar todas as dúvidas que ficaram por receio de perguntar ou por falta de oportunidade do profissional que efetuou as prescrições, e em resultados de exames clínicos, com orientações referente aos resultados positivos e negativos e onde os fármacos vão trazer melhor resposta ao refazer os exames mudando pra melhor os resultados, junto com atividades físicas e alimentação adequada para promoção de melhor qualidade de vida aos pacientes.

Diante deste assunto sugere se uma busca maior de conhecimento do profissional farmacêutico, pois o seu conhecimento é de grande importância no sistema de saúde, por ser um dos últimos profissionais de saúde a ter o contato com

o paciente, tem a capacidade de salvar vidas na correção de erros em prescrições, posologia e interações de medicamentos e alimentos, e de mudar a visão dos pacientes com o profissional farmacêutico neste novo modelo de atenção farmacêutica.

REFERÊNCIAS

- BOVO, Patricia Wisniewski, MORSKEI, Maria Luiza Martins. **Atenção farmacêutica: papel do farmacêutico na promoção da saúde.** Biosáude, Londrina, v.11, n.1, p. 43-56 2009.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **O que devemos saber sobre medicamentos**, Brasília, 2010.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Consulta Pública nº 95, de 19 de novembro de 2001.**
- BORGES, M; PERINI, E. **Erros de Medicação: Quem foi?** Rev. Assoc. Med. Bras, v.49, n.3, p.335-341, 2003.
- CIPOLLE, D.J., STRAND, L. M., MORLEY, P.C. **El ejercicio de la atención farmacéutica** Madrid: McGraw Hill / Interamericana, p. 1-36, 2000.
- DALL'AGNOL, R. S. A. **Identificação e quantificação dos problemas relacionados com medicamentos em pacientes que buscam atendimento no serviço de emergência do HCPA.** 2004. Dissertação (Pós-graduação nível Mestrado). Porto Alegre, 2004.
- EASTON, K.L., **The incidence of drug related problems as a cause of hospital admission in children** . M.J.A. 1998. v.168 p. 356-359.
- GOUVEIA, W.A. At center stage: Pharmacy in the next century. **Am. J. Health-Syst Pharm.** v.56, [sp]. 1999.
- HENNESSY, S. **Potencialmente remediáveis características do ambiente de uso de medicamentos nos Estados Unidos** . Am. J. Health Syst Pharm. 2000. v. 57, p. 543-547.
- HEPLER, C.D. **Observations on the conference: A pharmacist's perspective.** Am J. Health Syst Pharm. 2000. v. 57, p. 590-594.
- HEPLER, C.D. **The third wave in pharmaceutical education: the clinical movement.** Am. J. Pharm. Educ. 1987. v.51, n.4, p.369-385.
- HEPLER, C.D., STRAND, L.M. **Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care.** Am J. Hosp. Pharm. v. 47, p. 533-543, 1987.
- KOHN, L.T.; CORRIGAN, J.M.; DONALDSON. M.S. (Eds.). **To err is human: building a safer health system.** 2. ed. Washington: National Academy Press; 2003. 312p.
- LESSA, M. de A.; BOCHNER, R. **Análise das internações hospitalares de crianças menores de um ano relacionadas a intoxicação e efeitos adversos de medicamentos no Brasil.** Revista Bras. Epidemiol, v.11, n.4, p.660-674, 2008.

LEAPE, L.L.; CULLEN, D.J.; CLAPP, M.D.; BURDICK, E.; DEMONACO, H.J.; ERICKSON, J.I.; BATES, D.W. **Pharmacist Participation on Physician Rounds and Adverse Drug Events in the Intensive Care Unit**. J.A.M.A, v.281, n.3, p.267-270, 1999.

LIPTON, H.L., BYRNS, P.J., SOUMERAJ, S.B. et al. **Pharmacists as agents of change for rational drug therapy**. Int. J. Tech. Ass. Health Care. v. 11, n.3, p. 485-508, 1995.

LOYOLA FILHO, Antônio Ignácio de et al. **Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v.36, n.1, p. 55-62, fev. 2002.

MALHOTRA, S., JAIN, S., PANDHI, P. **Drug – related visits to the medical emergency department: a prospective study from India**. Int. J. Clin. Pharmacol. Ther. 2001. v.39, p12-18.

MARIN, N. **Educação farmacêutica nas Américas**. Olho Mágico. v. 9, n.1, p. 41-43, 2002.

MIKEAL, R.L.; BROWN, T.R.; LAZARUS, H.L.; VINSON, M.C. **Quality of Pharmaceutical Care in Hospitals**. Am. J. Hosp. Pharm., v.32, n.6, p.567-574, 1975.

MEROLA, Soraya El-Khatib, GRANJEIRO, Paulo Afonso. **Atenção farmacêutica como instrumento de ensino**. Pharmacia Brasileira, 2005. v.17, n. 7/9.

PEPE, V.L.E; OSÓRIO -DE-CASTRO, C.G.S. **A interação entre prescritores, dispensadores e pacientes: informação compartilhada como possível benefício terapêutico**. Cad. Saúde Pública, v. 16, n.3, p.815-822, 2000.

PEREIRA, Osvaldo de Freitas, **A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil**. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas - Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences, 2008. vol. 44, n. 4.

PLANAS, M.C.G. (Cord.). **Libro de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria** 3.ed. Madrid, 2004.

ROMANO-LIEBER, N.S.; TEIXEIRA, J.J.V.; FARHAT, F.C.L.G.; RIBEIRO, E.; CROZATTI, M.T.L.; OLIVEIRA, G.S.A. **Revisão dos estudos de intervenção do farmacêutico no uso de medicamentos por pacientes idosos**. Cad. Saúde Pública, v.18, n.6, p.1499-1507, 2002.

SALOMÃO, A.J. **Automedicação**. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 47, n. 4, Editorial, 2001. Disponível em . Acesso em: 17 Mar., 2014.

SÃO PAULO. Projeto: Farmácia Estabelecimento de Saúde. São Paulo: Conselho Regional de Farmácia de São Paulo, 2010. v.2: **Medicamentos isentos de prescrição**.

REIS, Adriano Max Moreira. **Atenção farmacêutica e promoção do uso racional de medicamentos**. Biosaúde, Londrina, 2009. v.11, n. 1, p. 43-56.

SINITOX. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. **Dados de intoxicação**, 2013.

SOARES, J.C.R.S. **Reflexões sobre a eficácia dos medicamentos na biomedicina**. Cad. Saúde Colet. 1998. v. 6, p. 37-53.

SILVA, Lílian O. P. Mestranda do PPGSPMA – **Escola Nacional de Saúde Pública, FIOCRUZ** – Rio de Janeiro-RJ, Brasil. 29 Abril 2021.

NOGUEIRA, Joseli M. R. Chefe do Laboratório de Microbiologia – DCB – **Escola Nacional de Saúde Pública, FIOCRUZ** – Rio de Janeiro-RJ, Brasil. 29 Abril 2021.

SANTANA, R. A. L. **Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas: o desafio da padronização dos dados**. 2005. 100 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.

IVAMA, Adriana Mitsue **Consenso brasileiro de atenção farmacêutica: proposta** / Adriana Mitsue Ivama ... [et al.]. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002. 24 p.