



Atuação dos farmacêuticos da residência integrada em saúde em um ambulatório de DPOC

CARACTERIZAÇÃO

O estado do Ceará, situado na região nordeste do país, possui 184 municípios e extensão territorial de aproximadamente 148.826 km². Fortaleza, capital do estado, teve população estimada em 2015, de 2.591.188, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

O Hospital de Messejana, Dr. Carlos Alberto Studart Gomes, é uma unidade terciária especializada no diagnóstico e tratamento de doenças cardíacas e pulmonares, dispondo de todos os procedimentos de alta complexidade nestas áreas, sendo gerenciado pela Secretaria de

Saúde do Estado do Ceará (Sesa). Destaca-se no transplante cardíaco de adultos e crianças, além de ser pioneiro no nordeste em implante de coração artificial e transplante pulmonar. É destaque também na área de ensino e pesquisa, aplicando e difundindo o conhecimento científico, desenvolvimento tecnológico e de recursos humanos, contando ainda com residência médica e, recentemente, residência multiprofissional.

Perfil epidemiológico

De acordo com a última estimativa, realizada no ano de 2007, por meio do estudo PLATI-

NO (Projeto Latino-americano de Investigação em Obstrução Pulmonar), Cebrid e DatasUS, a prevalência de pneumopatas diagnosticados com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), no estado do Ceará, foi de 362.358 mil pessoas.

O ambulatório de DPOC/Tabagismo do Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes atende pacientes de todo o estado do Ceará pautado nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde (MS). Cerca de 1330 pacientes são atendidos pelo Programa de DPOC do hospital e recebem seus dispositivos inalatórios na farmácia central. O perfil predominante é de pacientes idosos e do sexo masculino.

RELATO DA EXPERIÊNCIA

Os objetivos desta experiência foram descrever o atendimento dos pacientes e as necessidades percebidas pelos médicos que os atendem no ambulatório de DPOC/Tabagismo, bem como contribuir com o processo de aprendizagem ensino-serviço dos farmacêuticos residentes da Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS/ESP-CE).

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, em que se descreve a construção de um atendimento farmacêutico individualizado dentro de um ambulatório de DPOC/Tabagismo para pneumopatas.

Descrição da experiência

A partir das necessidades percebidas pela equipe médica do ambulatório de DPOC, foi solicitada a atuação dos farmacêuticos residentes, a fim de desenvolver atividades voltadas para a educação em saúde dos pacientes atendidos. O foco dessas atividades foi o uso dos dispositivos inalatórios (DIs) dispensados na farmácia central do hospital que são: formoterol, budesonida+formoterol e brometo de tiotrópio; os dois primeiros em forma de pó inalatório - Aerolizer; e o terceiro, o dispositivo Respimat.

No ano de 2015, os farmacêuticos residentes da primeira turma da RIS/ESP-CE ini-

ciaram atendimento coletivo nas salas de espera no ambulatório de DPOC e Tabagismo. Enquanto os pacientes aguardavam atendimento médico, os farmacêuticos residentes realizavam atividades educativas, como dinâmica em grupo, além de esclarecimento de possíveis dúvidas acerca dos dispositivos.

A atuação dos farmacêuticos residentes, por meio dessa estratégia, aconteceu de fevereiro a junho de 2015, todas as quartas e quintas pela manhã, nos horários de atendimento dos médicos no ambulatório de DPOC/Tabagismo. Durante o mês de julho, foram realizadas quatro atividades incluindo a aplicação de um formulário piloto para avaliar o uso dos DIs antes da dinâmica na sala de espera, com orientações acerca do uso destes medicamentos. Após a aplicação desse formulário, foi detectada a carência de um atendimento mais centrado nas necessidades individuais de cada paciente, pois a abordagem de forma coletiva poderia trazer constrangimento por exposição das dificuldades no uso dos DIs, além de comprometer a correta compreensão do uso e manuseio dos dispositivos utilizados.

Assim, em julho do mesmo ano, com a chegada da segunda turma de farmacêuticos residentes da RIS/ESP-CE, foi possível realizar atendimentos individualizados em um ambiente que possibilitava uma escuta ativa e sem distrações, nos quais cada paciente pôde ser orientado e avaliado. O fluxo do atendimento foi realizado da seguinte forma: primeiramente, os pacientes eram conduzidos para a consulta médica e, em seguida, para o atendimento farmacêutico munidos da receita médica. Durante o atendimento, o paciente relatava como utilizava os DIs em casa e baseado nesse relato corrigiam-se os erros detectados. Em seguida, era explicado novamente, passo a passo, o uso dos DIs e o profissional solicitava que o paciente repetisse a fim de verificar se o mesmo havia compreendido as instruções.

As principais dificuldades relatadas estavam relacionadas aos passos para o correto uso destes medicamentos, entre as quais podemos citar: falha em expirar antes da inalação do medicamento, dificuldade em gerar fluxo mínimo para inalação do pó (dispositivos de pó inalatório), não segurar a respiração após a aspiração e não lavar a boca após o uso

de medicamentos contendo corticóides. Havia ainda pacientes que utilizavam esses DI's em doses inadequadas, não seguindo a posologia prescrita e comprometendo o resultado do tratamento, podendo ocasionar novas crises e nova internação.



Orientações sobre os dispositivos inalatórios na sala de espera



Orientação individual na sala de espera



Atendimento farmacêutico em espaço cedido para orientação individual



Orientação individual na sala de espera



Atendimento individual em espaço cedido e orientação por meio de folder autoexplicativo



Primeira turma de farmacêuticos residentes



Segunda turma de farmacêuticos residentes

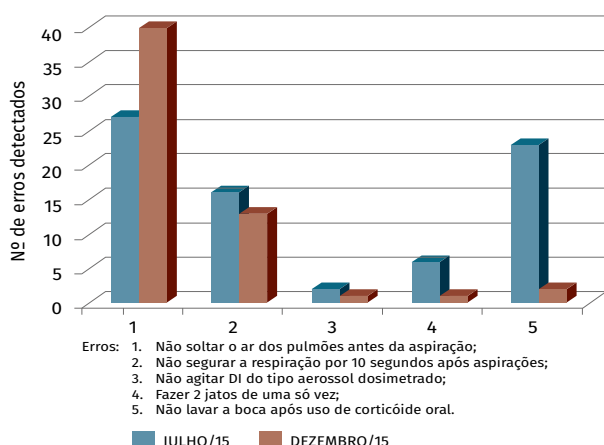
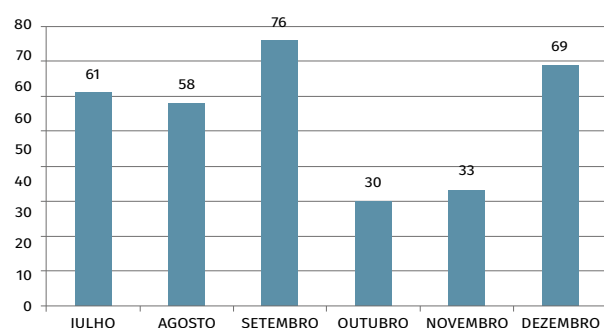
Descrição dos impactos gerados com esta experiência

Durante os meses de julho a dezembro de 2015 foram realizados 327 atendimentos, com uma média de 54,5 pacientes/mês. De acordo com os resultados apresentados, verificamos um maior número de pacientes atendidos no mês de setembro de 2015, totalizando 76.

Após 6 meses de atendimento farmacêutico individualizado já se percebeu a redução do número de falhas no uso dos DIs. As falhas principais eram: soltar o ar dos pulmões antes de colocar o DI na boca, segurar a respiração por até 10 segundos após puxar o ar da bombinha, agitar os DIs de aerossol dosimetrado, fazer dois jatos em uma única vez, lavar a boca quando em uso DIs com corticoide.

Dessas falhas, o erro “não soltar o ar dos pulmões antes da aspiração”, foi o item que não houve redução. Vale ressaltar que o intuito deste serviço em implantação é o de orientar todos os pacientes que estão com consultas marcadas pelos médicos e, logo após a consulta médica, encaminhá-los ao farmacêutico.

Total de pacientes atendidos individualmente pelos farmacêuticos/Redução do número de falhas no manuseio dos Dis por paciente



Próximos passos, desafios e necessidades

A percepção da magnitude do processo saúde-doença-saúde vista por meio da utilização dos DIs pelos pacientes com DPOC levou a um olhar ampliado sobre o cuidado por parte dos farmacêuticos residentes. O próximo passo será avaliar a utilização de todos os medicamentos, não somente os DIs, mensurar a adesão ao tratamento, aspectos relacionados à qualidade de vida, perfil dos medicamentos utilizados pelo paciente e epidemiológico, além da elaboração de uma ficha de seguimento farmacoterapêutico. Pretende-se, com isso, revisar a farmacoterapia de uso contínuo e, assim, contribuir com o médico acerca das decisões a serem tomadas em relação à farmacoterapia prescrita, visando o empoderamento do paciente sobre sua condição de saúde e tratamento. Com isso, faz-se necessária a estruturação de um consultório farmacêutico fixo e, por conta da grande demanda de pacientes, a contratação de mais farmacêuticos para o serviço.

REFERÊNCIAS

Global Initiative for Chronic obstructive Pulmonary Disease (GOLD). Global strategy for diagnosis, management, and prevention of COPD –Updated 2016.

Menezes AMB, Perez-Padilla R, Jardim JRB et al. Chronic obstructive pulmonary disease in five Latin American cities (the PLATINO study): a prevalence study. Menezes AMB, Perez-Padilla R, Jardim JRB et al. Lancet 2005;366:1875-1881

INSTITUIÇÃO

Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes, Fortaleza (CE)

AUTORES

Kamila Maria Maranhão Sidney
Ana Carolina de Souza e Silva
Domingos Sávio de Carvalho Sousa
Maria Rennê Lopes Feitoza Vieira
Paulo Andrei Milen Firmino

CONTATOS

kamilasidney@hotmail.com
carolinasilva89@outlook.com
dsaviocs@gmail.com
pa_firmino@hotmail.com