



O cuidado farmacêutico no Núcleo Ampliado de Saúde da Família: experiência no município de contagem

RESUMO

Contagem (MG) possui a terceira maior população do estado de Minas Gerais e um índice de envelhecimento da população de 43,3%, o que leva ao crescimento de demandas em saúde, sobretudo no que diz respeito a doenças crônico-degenerativas. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família (Nasf) abre a possibilidade de inserção do Farmacêutico na Atenção Primária à Saúde (APS), em ações de Cuidado Farmacêutico. A participação ativa do farmacêutico na APS é vista como uma necessidade para o redesenho do modelo de atenção às condições crônicas e para a melhoria dos resultados em saúde. O objetivo do trabalho foi levantar os principais Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRMs) na população descrita e avaliar o serviço do Cuidado Farmacêutico por meio de indicadores de qualidade para Serviços Farmacêuticos Clínicos. O farmacêutico foi inserido na Equipe Nasf Industrial 1, realizando atendimento a pacientes, orientação da equipe de Saúde da Família – eSF e reuniões de matriciamento. Optou-se pelo método de acompanhamento farmacoterapêutico PWDT (*Pharmacist's Workup of Drug Therapy*). Como forma de mensurar a qualidade do cuidado prestado, foram escolhidos os indicadores: consultas farmacêuticas realizadas, aceitação das intervenções farmacêuticas pelo prescritor e problemas relacionados à farmacoterapia resolvidos. De novembro/2020 a junho/2021, foram realizadas 243 consultas

do Cuidado Farmacêutico, atendendo a 116 pacientes; foram avaliados 1.826 medicamentos e detectados 1.092 problemas de saúde. Foram identificados 570 PRMs, que se dividiram em: PRMs de efetividade (41,9%), PRMs de adesão (29,5%), PRMs de necessidade (16,0%) e PRMs de segurança (12,6%). Os PRMs de efetividade foram os mais prevalentes, sendo influenciados por inércia terapêutica e dificuldade de retorno a consultas, seguido pelos PRMs de adesão, nos quais as crenças do paciente e a dificuldade de acesso são fatores muito importantes. A proporção de consultas farmacêuticas realizadas foi de 72,8%, compatível com o absenteísmo em consulta ambulatorial descrito na literatura. A aceitação de intervenções farmacêuticas pelos prescretores foi de 44,8%, semelhante ao verificado em estudo realizado no serviço de clínica farmacêutica em Curitiba, em 2014. Quanto aos problemas relacionados à farmacoterapia identificados, 34,3% foram resolvidos. Ressalta-se que, além do Cuidado Farmacêutico em si, foram realizadas atividades de orientações à equipe de cuidado e participação em um grupo remoto de transmissão de mensagens instantâneas do Nasf. A população atendida no Cuidado Farmacêutico do Nasf Industrial 1 usava em média 7,5 medicamentos por paciente. A cada 100 medicamentos analisados, 32 possuíam algum PRM, o que demonstra a importância do Cuidado Farmacêutico na otimização da terapia desses pacientes polimedicados. Os indicadores colhidos demonstram a necessidade de aperfeiçoar o método de coleta de dados, adotar ações para diminuir o absenteísmo e aumentar a inserção e interação do farmacêutico na equipe de cuidado.

CARACTERIZAÇÃO

Descrição sociodemográfica do cenário da experiência

O município de Contagem faz parte da Região Metropolitana de Belo Horizonte, sendo um dos mais importantes municípios do Estado de Minas Gerais, com a terceira maior população (668.949 habitantes, sendo 52% mulheres e 48% homens) e o terceiro maior PIB do estado (FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO, 2016). Em 2019, o salário médio mensal da população era de 2,4 salários mínimos; na comparação com a renda de outros municípios do estado, ocupava a posição 48 de 853 (IBGE, 2019). O município apresenta um índice de envelhecimento de 43,3%, podendo a população de Contagem ser considerada uma população idosa (CONTAGEM, 2018).

Perfil epidemiológico

Em 2019, a principal causa de óbitos registrados no município de Contagem foram as doenças do aparelho circulatório (22,0%), seguidas por neoplasias (17,5%) e “sintomas, sinais e achados anormais em exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte” (10,5%) (IBGE, 2019). No mesmo ano, as principais causas de internação da população foram gravidez, parto e puerpério (20%), lesões e causas externas (10,6%) e doenças do aparelho circulatório (10,3%) (IBGE, 2019).

Estrutura da saúde pública local

Quanto à Organização do Sistema Único de Saúde, o município de Contagem está dividido em oito Distritos Sanitários, conforme as regiões administrativas. O Distrito Sanitário da Região Industrial conta com onze Unidades Básicas de Saúde (UBS), nas quais estão inseridas duas equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf). Os Nasf configuram-se como equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (eSF), com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações. Esta atuação integrada permite realizar discussões de casos clínicos, o atendimento compartilhado entre profissionais e possibilita a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma a ampliar e qualificar as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais (BRASIL, 2021).

Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica de Contagem trabalha no intuito de aprimorar a gestão dos medicamentos no município, reduzindo faltas e perdas, promovendo o acesso e o uso racional aos medicamentos e efetivando seu papel fundamental nos três níveis de atenção à saúde. Além das 16 farmácias distritais, o município possui quatro farmácias em Caps (Centro de Atenção Psicossocial) e uma farmácia do Serviço de Atendimento Especializado (SAE) em IST/Aids, todas

com farmacêutico no horário integral de funcionamento. Como as ações de Assistência Farmacêutica devem ir além da garantia de acesso aos medicamentos, o farmacêutico vem buscando firmar-se como clínico, integrante da equipe de atenção à saúde. Mantendo seu compromisso com o avanço no serviço da AF, um grupo de farmacêuticos foi capacitado em “Cuidado Farmacêutico” e está realizando atendimentos clínicos em algumas Farmácias Distritais e Unidades Básicas de Saúde (CONTAGEM, 2021). Assim, enquanto equipe multiprofissional, o Nasf abre a possibilidade de inserção do farmacêutico na APS em ações de Cuidado Farmacêutico. Em Contagem, são cinco equipes do Nasf que contam com o farmacêutico.

RELATO DA EXPERIÊNCIA

Introdução

O município apresenta um índice de envelhecimento de 43,3%, podendo a população de Contagem ser considerada uma população idosa. Este envelhecimento da população tem apontado para o crescimento de demandas em saúde no município de Contagem, principalmente das doenças crônico-degenerativas (CONTAGEM, 2018).

O cuidado farmacêutico constitui a ação integrada do farmacêutico com a equipe de saúde, centrada no usuário, para promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de agravos. Visa à educação em saúde e à promoção do uso racional de medicamentos prescritos e não prescritos, de terapias alternativas e complementares, por meio dos serviços da clínica farmacêutica e das atividades técnico-pedagógicas voltadas ao indivíduo, à família, à comunidade e à equipe de saúde; atende às necessidades dos usuários relacionadas aos medicamentos de forma integrada, contínua, segura e efetiva, visando à obtenção de resultados terapêuticos concretos (BRASIL, 2014). Neste serviço, o farmacêutico gerencia o uso de medicamentos a nível individual, a fim de torná-lo mais eficiente, produzindo melhores resultados, sem aumento de custos. É feita orientação integral do usuário, por meio de ações de revisão da farmacoterapia, conciliação dos medicamentos, avaliação e promoção da adesão terapêutica, aconselhamento ao usuário e acompanhamento dos resultados da farmacoterapia (IVAMA, 2002).

Durante o acompanhamento farmacoterapêutico, o farmacêutico se responsabiliza pelas necessidades do paciente relacionadas ao medicamento, por meio da detecção, prevenção e resolução de Problemas Relacionados ao Medicamento, de forma sistemática, contínua e documentada, com o objetivo de alcançar resultados definidos, buscando a melhoria da qualidade de vida do usuário/paciente (CIPOLLE, 2004).

O uso não indicado, efetivo, seguro e adequado do tratamento farmacológico prescrito pode gerar insucesso do tratamento e gastos adicionais e desnecessários para o sistema de saúde. Assim, a participação ativa do farmacêutico nas equipes multiprofissionais é vista como necessidade para o redesenho do modelo de atenção às condições crônicas e para melhoria dos resultados em saúde, particularmente no nível dos cuidados primários, onde se insere o Nasf (BRASIL, 2014). Durante a pandemia de Covid-19, o cuidado farmacêutico mostrou-se um serviço importante na medida em que realizou uma busca ativa e acompanhamento farmacoterapêutico de vários pacientes com condições crônicas de saúde que se encontravam afastados da atenção primária, em virtude do isolamento social, com busca nas unidades de saúde apenas em casos agudos.

Objetivos

Objetivo geral

Avaliar o cuidado farmacêutico prestado na atenção primária à saúde de Contagem, por meio do Nasf.

Objetivos específicos

- Identificar os principais problemas relacionados aos medicamentos na população descrita;
- Avaliar o serviço prestado por meio de indicadores de qualidade para serviços farmacêuticos clínicos.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal descritivo sobre o cuidado farmacêutico prestado na Nasf Industrial 1, no período de novembro/2020 a junho/2021. Em Contagem, o Farmacêutico foi inserido na Equipe Nasf Industrial 1, que apoia as atividades realizadas por dez Equipes de Saúde da Família. Outras quatro equipes de Nasf do município de Contagem já con-

tavam com o Farmacêutico em sua equipe. A carga horária do profissional (20 horas semanais) foi dividida entre atendimentos individuais, atendimentos compartilhados com outros profissionais, grupos, visitas domiciliares, discussões de caso, reuniões com equipe do Nasf, com a Diretoria da Assistência Farmacêutica do município e de matriciamento com a eSF (Figura 1).



Figura 1. Atuação do Farmacêutico no Nasf.

A seleção dos pacientes para o Cuidado Farmacêutico foi realizada por meio de encaminhamento via eSF durante as reuniões, via profissionais do Nasf e por demanda espontânea dos pacientes, que passaram a conhecer o serviço. Foram priorizados usuários pertencentes a grupos que possuem maior risco de sofrer danos ligado ao uso de medicamentos (BRASIL, 2014), a saber: usuários de mais de cinco medicamentos, aqueles que tiveram alta hospitalar recente, os com problemas de adesão aos medicamentos, usuários de insulina ou com problemas de saúde crônicos e sem controle.

Foram utilizadas ferramentas de atendimento desenvolvidas pelo Cuidado Farmacêutico do município de Contagem para possibilitar o trabalho, como planilha de monitoramento dos parâmetros clínicos, antropométricos e laboratoriais, bolsinha de tecido para guarda de medicamentos e orientação e posolo-

gia aos pacientes, carta padrão de comunicação com médicos de outros serviços, um modelo impresso de curva de glicemia aos pacientes e um bilhete de agendamento dos retornos.

Os atendimentos foram realizados nas UBS ou no domicílio dos pacientes. Devido às recomendações de segurança para prevenção da Covid-19, todos os atendimentos foram realizados com paramentação de EPIs adequados e os pacientes atendidos não apresentavam sinais e sintomas de Covid-19. Após a primeira consulta, o retorno e as consultas subsequentes se deram mensalmente. Quanto ao método de acompanhamento farmacoterapêutico, optou-se pelo método PWDT (*Pharmacist's Workup of Drug Therapy*), composto por coleta de dados e caracterização de necessidade, efetividade, segurança e adequação da farmacoterapia em uso; identificação de Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRMs) que interfiram ou possam interferir nos objetivos terapêuticos; elaboração de planos de atenção, em conjunto com o paciente e equipe, para superação dos PRMs encontrados e monitorização e avaliação dos resultados obtidos. Por meio de anamnese farmacêutica, foram levantados os PRMs e classificados como: 1) medicamento desnecessário; 2) necessita de medicamento adicional; 3) medicamento inadequado; 4) dose inferior ao necessário; 5) reação adversa aos medicamentos; 6) dose superior ao necessário e 7) adesão inapropriada ao medicamento (CIPOLLE, 2004).

Como forma de mensurar a qualidade do cuidado prestado, foram utilizados alguns dos indicadores validados por Lima (2018) como instrumento para avaliação dos serviços de acompanhamento farmacoterapêutico prestados para pacientes ambulatoriais, a saber: consultas farmacêuticas realizadas, aceitação das intervenções farmacêuticas pelo prescritor e problemas relacionados à farmacoterapia resolvidos.

Resultados

De novembro de 2020 até junho de 2021 foram realizadas 243 consultas do cuidado farmacêutico pelo Nasf Industrial 1, atendendo a 116 pacientes. Foram avaliados 1.826 medicamentos e encontrados 1.092 problemas de saúde. Nas consultas, foram identificados 570 PRMs, que se dividem em: PRMs de efetividade (41,9%), PRMs de adesão (29,5%), PRMs de necessidade (16,0%) e PRMs de segurança (12,6%) (Figura 2).

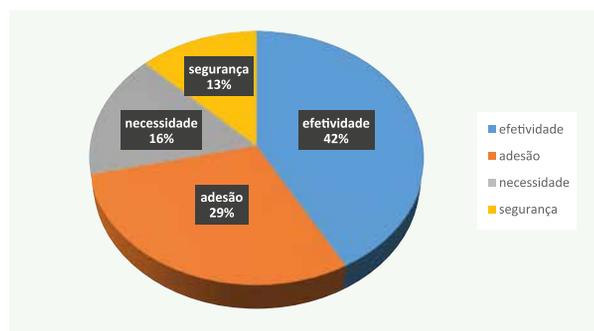


Figura 2. Distribuição de PRMs detectados na população sob Cuidado Farmacêutico no Nasf Industrial 1.

Os PRMs 3 e 4 (medicamento não é efetivo para a condição tratada e dose baixa), relacionados à efetividade, foram os mais prevalentes. Grande parte dos pacientes consultados necessitava de aumento nas doses de antidiabéticos orais, troca do anti-hipertensivo para um mais efetivo ou aumento da dose de insulina para atingir as metas terapêuticas. O segundo PRM mais prevalente foi o 7, de não adesão, na qual as crenças do paciente sobre o uso dos medicamentos, como por exemplo “medo de insulina” (SIC), e a dificuldade de acesso a alguns medicamentos prescritos (medicamentos não disponíveis no sistema público ou desabastecimentos temporários) são fatores muito importantes. Seguem-se em prevalência os PRMs relacionados à necessidade (necessidade de medicamento adicional ou medicamento desnecessário) e os relacionados a reações adversas (destaque para diarreia e desconforto abdominal com uso de metformina).

O indicador “consultas farmacêuticas realizadas” tem como objetivo monitorar o número de consultas realizadas no serviço em relação ao número de consultas agendadas (Lima, 2018), dando-nos uma noção do absenteísmo. Durante os oito meses de serviço, a proporção de consultas farmacêuticas realizadas foi de 72,8% em relação ao total de consultas agendadas (27,2% de absenteísmo). Apesar do indicador estar abaixo da meta sugerida por Lima como ideal (mínimo 85%) [8] e demonstrar uma necessidade de melhoria, de acordo com a literatura, o absenteísmo em consulta ambulatorial, de uma maneira geral, é uma ocorrência comum no Brasil e em outros países, variando de 10% até 41,3% (OLIMPIO, 2016).

A aceitação de intervenções farmacêuticas pelos prescritores foi de 44,8%, sendo constatada após alguma alteração na farmacoterapia. Tais intervenções são sugestões feitas ao prescritor para iniciar, suspender, substituir ou ajustar a dose de medicamentos,

sempre considerando o contexto clínico e o processo de Saúde Baseada em Evidências, e tendo como produto alguma alteração na farmacoterapia. As intervenções foram feitas por meio de discussões diretas de casos ou cartas ao prescritor, quando a primeira não era possível. Uma aceitação de intervenções farmacêuticas inferior a 50% sinaliza que os indicadores precisam ser priorizados [8]. Entretanto, estudo realizado no serviço de clínica farmacêutica no município de Curitiba, em 2014, apontou um número semelhante, com 37,5% de alterações na farmacoterapia aceitas por parte dos prescritores após intervenção [5]. Um fator que pode ser citado como contribuinte para a diminuição na aceitação das intervenções é a grande rotatividade de médicos e enfermeiros nas eSF, sendo que muitos ainda não conhecem o papel do farmacêutico na equipe. Portanto, faz-se necessário discutir constantemente o papel do farmacêutico no Nasf, reforçando a prática centrada no paciente e a Saúde Baseada em Evidências.

Quanto aos problemas relacionados à farmacoterapia identificados, 34,3% foram resolvidos. Uma proporção de PRMs resolvidos inferior a 60% sinaliza que os indicadores precisam ser priorizados [8]. A demora no retorno ao médico (sobretudo no sistema sobrecarregado pela pandemia de Covid-19) após a discussão do caso clínico do paciente pode ser indicada como um fator que diminui o número de PRMs resolvidos, sobretudo considerando-se que a maior parte dos PRMs estavam relacionados à necessidade de aumento de dose e troca de medicamento, medidas que só podem ser realizadas pelo médico prescritor.

Ressalta-se que além do Cuidado Farmacêutico em si, foram realizadas atividades técnico-pedagógicas que também estão previstas na atuação do farmacêutico na atenção primária à saúde, como orientações à equipe de cuidado e participação em um grupo remoto de transmissão de mensagens instantâneas do Nasf, visando difundir a educação em saúde por meio remoto, respeitando o distanciamento social imposto na pandemia. Nesse grupo foram adicionados pacientes interessados em receber informações sobre cuidados com a saúde e todos os profissionais do Nasf fizeram postagens sobre a sua área de atuação. Com relação ao Cuidado Farmacêutico, foram feitas postagens sobre apresentação do serviço, armazenamento de medicamentos, uso de glicosímetro, aferição de pressão arterial e uso racional de anticoncepcionais.

Próximos passos, desafios e necessidades

Com relação aos PRMs identificados, para reduzir a grande quantidade de problemas relacionados à efetividade, seria importante um maior acesso da população a consultas de retorno com o prescritor, que muitas vezes não ocorrem com a periodicidade necessária e que apresentou uma morosidade ainda maior em virtude da pandemia de Covid-19. Quanto aos problemas de adesão, perpassam pela necessidade de maior educação da população sobre a necessidade de seus medicamentos, importância da adesão e possíveis efeitos adversos e como manejá-los, bem como um abastecimento mais uniforme das farmácias públicas e um maior acesso aos medicamentos privados.

Podem-se citar como desafios relacionados ao absenteísmo às consultas: o momento da pandemia de Covid-19, que diminuiu de uma forma geral a circulação de pessoas e a procura das mesmas por assistência à saúde, que não seja de urgência; a priorização da estrutura de atenção básica para cuidados relacionados à prevenção de disseminação da Covid-19 como, por exemplo, vacinação em massa; o desconhecimento da função clínica do farmacêutico na atenção primária pelo público alvo (é a primeira vez que o serviço é oferecido no Nasf Industrial 1) e falhas na comunicação por parte dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que são os responsáveis por avisar aos pacientes sobre consultas agendadas na UBS e, que entre outros motivos, encontravam-se sobrecarregados devido à campanha de vacinação do município.

A grande rotatividade de médicos e enfermeiros nas eSF, sendo que muitos ainda não conhecem o papel do farmacêutico na equipe, também são um fator que pode ter contribuído para a diminuição na aceitação das intervenções. Portanto, faz-se necessário discutir constantemente o papel do Farmacêutico na eSF, reforçando a prática centrada no paciente e a Saúde Baseada em Evidências. Outro fator que diminui o número de PRMs resolvidos é a demora no retorno ao médico após a discussão do caso clínico do paciente, sobretudo considerando-se que a maior parte dos PRMs estavam relacionados à necessidade de aumento de dose e troca de medicamento, medidas que só podem ser realizadas pelo médico prescritor.

Os três indicadores propostos caminham juntos, pois só é possível avaliar se a intervenção foi aceita e se de fato teve impacto na resolução do PRM após o retorno do paciente e análise do prontuário, que

se encontra comprometido caso a proporção de absenteísmo seja alta. Assim, uma menor proporção de consultas farmacêuticas realizadas pode levar a uma subestimação da aceitação de intervenções e da resolução de PRMs. Para obter um dado mais fidedigno, faz-se necessário aperfeiçoar o método de coleta de dados para uma busca ativa e adotar as ações citadas anteriormente para diminuir o absenteísmo e aumentar o impacto das intervenções.

Conclusão

A população atendida no cuidado farmacêutico do Nasf Industrial 1 usava em média 7,5 medicamentos por paciente. A cada 100 medicamentos analisados, 32 possuíam algum problema de indicação, efetividade, segurança ou adequação, o que demonstra a importância do cuidado farmacêutico na otimização da terapia desses pacientes polimedicados.

Para aumentar a proporção de consultas farmacêuticas realizadas, sugere-se a construção de um plano de ação para minimizar o absenteísmo, por meio da conscientização da população e da eSF do impacto das faltas no sistema. Para que possa lograr êxito, o cuidado farmacêutico exige também determinados princípios de prática, o relacionamento entre médicos, usuários, farmacêuticos e demais profissionais da equipe de saúde e um conjunto de operações bem estabelecidas.

Com o avanço do serviço do cuidado farmacêutico no Nasf, espera-se ampliar o número de equipes no município de Contagem que possuam o profissional farmacêutico inserido, melhorar os indicadores do serviço que já estão sendo colhidos e ampliar o alcance dos mesmos, incluindo indicadores importantes como situação clínica, qualidade de vida e satisfação dos pacientes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Núcleo Ampliado de Saúde da Família. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/nasf>>. Acesso em: 06/07/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CIPOLLE, R. J.; STRAND, L. M.; MORLEY, P. C. Pharmaceutical care practice: the clinician's guide. 2nd ed. New York: McGraw-Hill, Medical Pub.Division, 2004.

CONTAGEM. Secretaria Municipal de Saúde. Assistência Farmacêutica. Disponível em: <http://www.contagem.mg.gov.br/sms/?page_id=59>. Acesso em: 16/11/2021.

CONTAGEM. Conselho Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde – Quadriênio 2018-2021. Contagem: Secretaria Municipal de Saúde de Contagem, 2018.

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. Produto Interno Bruto de Minas Gerais. Belo Horizonte: Governo do Estado de Minas Gerais, 2016. Disponível em: <<http://novosite.fjp.mg.gov.br/produto-interno-bruto-pib-de-minas-gerais/>>. Acesso em: 06/07/2021.

IBGE. Panorama Município de Contagem. Brasília: Governo Federal, 2021. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/contagem/panorama>>. Acesso em: 16/11/2021.

IVAMA, A. M. et al. Consenso brasileiro de atenção farmacêutica: proposta. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002.

LIMA, M.L. Desenvolvimento e validação de indicadores para avaliação da qualidade do acompanhamento farmacoterapêutico. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2018.

MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

OLÍMPIO, N. B. et al. Absenteísmo em atendimento ambulatorial de especialidades no estado de São Paulo, 2016. Artigo – BEPA 2016.

Instituição

Núcleo Ampliado de Saúde da Família Industrial – Prefeitura Municipal de Contagem (MG)

Diretoria de Assistência Farmacêutica – Prefeitura Municipal de Contagem (MG)

Autoras

Rafaela Januário Maia de Santana
Elise Guimarães

Contato

rafasantana2008@hotmail.com