

ATENÇÃO FARMACÊUTICA: REALIDADE NA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE SÃO PAULO

Marisa Aparecida Crozara¹
Lígia Akemi Oki²
Luqi Yukie Uemura Assunção³
Daniele Bernardi Poletti⁴
Anamaria Xavier de Meira Campos⁵
Vanessa Anghinoni⁵
Fábio Kovacevic Pacheco⁶
Viviane Simplício Serrano⁶
Rodrigo Bernardino de Souza⁷

1. farmacêutica da Divisão de Assistência Farmacêutica da Coordenadoria de Saúde da Grande São Paulo - Secretaria de Saúde de São Paulo, especialista em Administração Hospitalar, mestre em Farmacoeconomia, docente do Centro Universitário São Camilo e Universidade Bandeirante (mcrozara@saude.sp.gov.br). 2. farmacêutica, especialista em Administração Hospitalar e Farmácia Hospitalar, diretora técnica da Divisão de Farmácia do Instituto Dante Pazzanese, 3. farmacêutica, especialista em Administração Hospitalar, diretora técnica da Divisão de Farmácia do Hospital Regional Sul, 4. especialista em Farmácia Hospitalar, farmacêutica da Divisão de Farmácia do Hospital Regional Sul, 5. estagiária da Farmácia do Instituto Dante Pazzanese. 6. estagiário da Farmácia do Hospital Regional Sul, 7. farmacêutico, diretor da Divisão de Assistência Farmacêutica da Coordenadoria de Saúde da Grande São Paulo - Secretaria de Saúde de São Paulo, especialista em Administração Hospitalar (rbsouza@saude.sp.gov.br)

INTRODUÇÃO

A Secretaria Estadual de Saúde, por meio da assistência farmacêutica da Coordenadoria de Saúde da região metropolitana da grande São Paulo, tem como meta a implantação da atenção farmacêutica em toda a sua rede, composta de 25 hospitais e cinco diretorias regionais de saúde.

O conceito de atenção farmacêutica foi reafirmado, em 1993, pela Organização Mundial da Saúde, com a Declaração de Tóquio¹, e diz que a atenção farmacêutica é a prática profissional na qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico e reconhecem que ela 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. Segundo a política nacional de medicamentos², "a assistência farmacêutica é um grupo de atividades relacionadas ao medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade". Ainda inclui o acompanhamento e a avaliação da utilização dos medicamentos para assegurar o seu uso racional.

O conceito de atenção farmacêutica foi inicialmente descrito por Hepler e Strand^{3,4} enfatizando a responsabilidade do farmacêutico em relação à farmacoterapia dos pacientes e evoluiu para a definição de Cipolle, Strand e Morley⁵ como um exercício no qual o profissional assume a responsabilidade das necessidades de um paciente em relação à medicação adquire um compromisso em relação a esse respeito.

Implantar a atenção farmacêutica na rede estadual era considerado um grande desafio, já que a maioria dos farmacêuticos em exercício encontrava-se desmotivada para modificar as ações tradicionais e por não acreditar que essa

mudança era possível, apesar de reconhecer a sua necessidade. O primeiro passo foi promover um programa de desenvolvimento das habilidades interpessoais (PDHI) para estes farmacêuticos, com o objetivo de motivá-los a promover esta grande mudança, possível somente com o envolvimento, esforços e colaboração de todos.

O segundo passo foi proporcionar a educação destes profissionais em atenção farmacêutica, por meio de um programa de treinamento intitulado "Atenção Farmacêutica e Relações Humanas no Serviço Público", ministrado por especialistas no assunto e dirigido aos farmacêuticos com cargos de diretoria, chefia e supervisão, com o objetivo de funcionarem como agentes multiplicadores das informações.

A partir desse momento, pudemos identificar que muitos profissionais mudaram suas posturas e tornaram-se receptivos às mudanças que eram propostas, além de passarem a acreditar nos resultados benéficos de melhor qualidade no atendimento ao paciente.

Foram selecionados dois hospitais, na cidade de São Paulo, o Instituto Dante Pazzanese, especializado em doenças do coração, e o Hospital Regional Sul, de atendimento geral, para a implantação gradativa da atenção farmacêutica. Inicialmente, em grupos de risco, como o da hipertensão arterial, em pacientes ambulatoriais.

A primeira etapa realizada foi a análise do usuário da farmácia ambulatorial desses dois hospitais. Este trabalho contou também com a participação de estagiários (estudantes e profissionais), supervisionados por um farmacêutico da farmácia de cada hospital.

OBJETIVOS

- Analisar o perfil do usuário da farmácia ambulatorial.
- Avaliar a necessidade e a receptividade do usuário quanto à prestação da atenção farmacêutica.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada na farmácia ambulatorial do Hospital Regional Sul e do Instituto Dante Pazzanese. Este trabalho foi realizado, durante 20 dias, nos meses de janeiro e fevereiro de 2002.

O instrumento utilizado para o levantamento das informações foi um questionário elaborado com sete perguntas fechadas. Este questionário foi aplicado aleatoriamente em 64 pacientes do Hospital Regional Sul e em 43 pacientes do Instituto Dante Pazzanese, usuários dos serviços da farmácia ambulatorial. Os dois grupos de pacientes encontravam-se na fila de espera, para retirada dos medicamentos prescritos na consulta médica. As informações coletadas foram tabuladas, analisadas e apresentadas em valores percentuais, na forma de gráficos e tabelas, para facilitar a visualização dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados indicam que o grupo de pacientes do Instituto Dante Pazzanese (IDP), na faixa etária entre 40 e 50 e entre 50 e 60 anos, são aqueles em maior número (tabela 1). No Hospital Regional Sul (HRS), predominam no grupo os pacientes com idades abaixo de 40 anos e aqueles entre 40 e 50 anos (tabela 2).

Pacientes do sexo feminino e procedentes da capital de São Paulo são a maioria nos dois grupos, sendo que, no HRS, 100% dos pacientes são da capital (tabelas 3,4,5,6). No grupo dos pacientes do IDP, 9% têm acesso a algum plano de saúde e, no HRS, somente 8%. Porém a necessidade dos medicamentos é de 100% nos dois grupos, já que os convênios não cobrem gastos com medicamentos (figuras 3 e 4).

Nos dois grupos de pacientes, identificou-se que 95,35% do IDP e 96,87% no Hrs não conhecem qual a função do farmacêutico (tabelas 7,8). Porém, em contrapartida, 81,40% dos pacientes do IDP e 70,31% do HRS aceitam orientação e esclarecimentos sobre os medicamentos (tabelas 9,10).

Observando-se os resultados em relação à faixa etária, procedência, sexo, a falta de acesso a planos de saúde, desconhecimento do profissional farmacêutico, receptividade à orientação da farmacoterapia por outro profissional, podemos afirmar que o perfil da maioria dos usuários é semelhante, apesar das diferenças entre os dois hospitais - o IDP, hospital especializado, localizado em bairro nobre, e o HRS, hospital geral, localizado em bairro carente.

No que se refere às dúvidas mais freqüentes, os dois grupos do IDP e do HRS têm resultados semelhantes com maior percentual de dúvidas em relação às doses e às reações adversas. No IDP, os percentuais das dúvidas, como horário (18%) e indicação (18%), são considerados muito altos, por serem pacientes crônicos de um hospital especializado. No HRS, as dúvidas com o horário (7%) e indicação (3%) são bem menores em relação ao IDP. No HRS, as dúvidas quanto ao nome genérico (18%) são bem maiores que no IDP (6%). Esses resultados mostram a necessidade desses pacientes na orientação sobre medicamentos.

Curiosamente, apesar de a quase totalidade desses pacientes desconhecer a função do profissional farmacêutico, um grande número deles é receptivo à orientação da sua terapia medicamentosa.

Tabela 1 - faixa etária dos 43 pacientes entrevistados no instituto dante pazzanese.

FAIXA ETÁRIA	NÚMERO DE PACIENTES	PERCENTUAL (%)
ABAIXO DE 40 ANOS	4	9,30
ENTRE 40 E 50 ANOS	12	27,91
ENTRE 50 E 60 ANOS	11	25,58
ENTRE 60 E 70 ANOS	7	16,28
ENTRE 70 E 80 ANOS	8	18,60
ACIMA DE 80 ANOS	1	2,33

TABELA 2 - Faixa etária dos 64 pacientes entrevistados no Hospital Regional Sul.

FAIXA ETÁRIA	NÚMERO DE PACIENTES	PERCENTUAL (%)
ABAIXO DE 40 ANOS	23	35,95
ENTRE 40 E 50 ANOS	22	34,38
ENTRE 50 E 60 ANOS	13	20,32
ENTRE 60 E 70 ANOS	3	4,68
ENTRE 70 E 80 ANOS	3	4,68
ACIMA DE 80 ANOS	0	0

TABELA 3 - Sexo dos 64 pacientes entrevistados no Hospital Regional Sul.

SEXO	NÚMERO DE PACIENTES	PERCENTUAL (%)
FEMININO	45	70,31
MASCULINO	19	29,68

TABELA 4 - Sexo dos 43 pacientes entrevistados no Instituto Dante Pazzanese.

SEXO	NÚMERO DE PACIENTES	PERCENTUAL (%)
FEMININO	26	60,47
MASCULINO	17	39,53

TABELA 5 - Procedência dos 43 pacientes entrevistados no Instituto Dante Pazzanese.

PROCEDÊNCIA	NÚMERO DE PACIENTES	PERCENTUAL (%)
SÃO PAULO (Capital)	28	65,12
OUTROS	15	34,88

TABELA 6 - Procedência dos 64 pacientes entrevistados no Hospital Regional Sul.

PROCEDÊNCIA	NÚMERO DE PACIENTES	PERCENTUAL (%)
SÃO PAULO (Capital)	64	100
OUTROS	0	0

TABELA 7 - Conhece qual a função do farmacêutico? (Instituto Dante Pazzanese).

RESPOSTA	NÚMERO DE PACIENTES	PERCENTUAL (%)
SIM	2	4,65
NÃO	41	95,35

TABELA 8 - Conhece qual a função do farmacêutico? (Hospital Regional Sul).

RESPOSTA	NÚMERO DE PACIENTES	PERCENTUAL (%)
SIM	2	3,12
NÃO	62	96,87

TABELA 9 - Aceitam esclarecimento das dúvidas sobre medicamentos com outro profissional não médico? (Instituto Dante Pazzanese).

RESPOSTA	NÚMERO DE PACIENTES	PERCENTUAL (%)
SIM	35	81,40
NÃO	8	18,60

TABELA 10 - Aceitam esclarecimento das dúvidas sobre medicamentos com outro profissional não médico? (Hospital Regional Sul).

RESPOSTA	NÚMERO DE PACIENTES	PERCENTUAL (%)
SIM	45	70,31
NÃO	15	23,43
NÃO SABE	4	6,25

Figura 1 - Dúvidas dos pacientes em relação a farmacoterapia.



CONCLUSÃO

A pesquisa demonstra a necessidade de orientação que os dois grupos de pacientes têm em relação aos medicamentos prescritos e que são bastante receptivos em relação a este tipo de atendimento por outro profissional. Além disso, o perfil dos pacientes muito semelhantes deve facilitar a implantação da atenção farmacêutica em grupos de risco.

Figura 2 - Dúvidas dos pacientes em relação a farmacoterapia.



Figura 3 - Acesso dos pacientes aos planos de saúde.

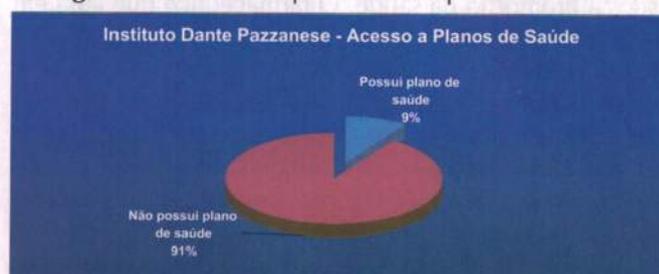


Figura 4 - Acesso dos pacientes aos planos de saúde.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL, Portaria nº 3916, de 30 de outubro de 1998, POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS, Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília, Ministério da saúde, 1999.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: Informe de Tokio sobre el Papel del Farmacéutico em el Sistema de Atención de Salud. *Ars Pharm*, 1995, v. 36, 285-292.
- HEPLER, C.D., STRAND, L.M. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *Am. J. Hosp. Pharm.*, v.47, p.533-543, 1990.
- HEPLER, C.D. Pharmaceutical Care. *Pharm. World Sci.*, v.18, n.6, p.233-235, 1996.
- CIPOLLE, R.J., STRAND, L.M., HEPLER, C.D. *Pharmaceutical Care Practice*. Minneapolis: Mc Graw-Hill, 1998.