

ATENÇÃO FARMACÊUTICA A PACIENTES CRÔNICOS EM FARMÁCIAS DE LONDRINA-PR – REALIDADE ATUAL¹

Claudia M. C. Silva¹
Sílvia M. Hizuka¹
Suely Ito¹
Claudete Faiad Name²
Andréa Diniz³
Joice Mara Cruciol e Souza⁴

1. Estudantes do 4º ano do curso de Farmácia – UEL, Londrina - PR. 2. Doutora em Farmacologia, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, prof. adjunto das disciplinas Farmacologia e Terapêutica, da Universidade Estadual de Londrina - UEL. 3. Mestre em Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, prof. adjunto das disciplinas Farmacognosia, Estágio em Farmácia e Estudo do Medicamento, Universidade estadual de Londrina - UEL. 4. Autor para correspondência, Farmacêutica-Bioquímica, Especialista em Ciências Fisiológicas, Universidade Estadual de Londrina - UEL, mestre em Farmacologia, Universidade Estadual de Maringá, profa. assistente das disciplinas Farmacoterapia, Atenção Farmacêutica e Gerenciamento de Informações sobre Medicamentos, Universidade Estadual de Londrina - UEL.

E-mail: <jcruciol@sercomtel.com.br>

INTRODUÇÃO

No Brasil, os termos assistência e atenção farmacêutica se misturam. Segundo a Portaria 3916, do Ministério da Saúde, assistência farmacêutica se refere a todas as atividades relacionadas ao medicamento, 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 de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos.

Entretanto, na literatura internacional, a prática farmacêutica na qual o profissional assume a responsabilidade de prover a terapêutica medicamentosa (farmacoterapia) com o propósito de alcançar resultados previamente definidos, capazes de melhorar a qualidade de vida do paciente, recebe o nome de "Pharmaceutical Care" (Hepler & Strand, 1990), que tem sido traduzido por alguns autores latinos como atenção farmacêutica (Peretta, 1998). Isso significa que todas as necessidades de um paciente que estejam relacionadas aos medicamentos devem ser uma co-responsabilidade do farmacêutico, que deve garantir o uso racional dos medicamentos e acompanhar, caso-a-caso, com documentação individualizada, o uso e efeitos do medicamento. Além disso, a atenção farmacêutica representa para o paciente economia e alcance de resultados terapêuticos (Johnson & Bootman, 1997).

OBJETIVOS

Identificar se os profissionais farmacêuticos já realizam monitoramento farmacêutico de pacientes crônicos em farmácias de Londrina-PR, como indício preliminar de exercício da atenção farmacêutica.

MÉTODO

Utilizou como material de pesquisa: listagem de farma-

cêuticos responsáveis por farmácias ou drogarias da cidade de Londrina obtida no Conselho Regional de Farmácia do Paraná (CRF-PR) e questionário padrão estruturado para entrevista com o profissional farmacêutico responsável pelo estabelecimento. O questionário foi aplicado por estagiários do 4º ano do curso de Farmácia, especialmente treinados para esta tarefa.

O instrumento utilizado para a entrevista com o farmacêutico foi elaborado pela equipe envolvida no projeto e era composto por questões abertas e fechadas. Foram coletados dados pessoais do profissional, dados referentes às atividades desenvolvidas pelo farmacêutico na farmácia e metodologias utilizadas para acompanhamento de pacientes crônicos, além do tipo de dado documentado.

RESULTADOS

Foram entrevistados 168 profissionais. Desses, 48,2% afirmam realizar acompanhamento de pacientes crônicos; 30,9% utilizam ficha/cadastro padrão para acompanhamento de pacientes-clientes, sendo que 7,1% monitoram a evolução da doença; 24,4% monitoram os efeitos farmacológicos dos medicamentos utilizados e 13,6% monitoram ocorrências de interação medicamentosa entre os medicamentos utilizados por estes pacientes e 17,2% monitoram mais de um parâmetro.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

O monitoramento farmacêutico envolve ações de acompanhamento e documentação de dados numéricos do paciente (Hepler & Strand, 1990). Estes dados são obtidos em avaliações quantitativas ou qualitativas, de acordo com os objetivos que se deseja alcançar com a atenção farmacêutica (Faus, 1999). Informações como o cadastro dos pacientes e seus dados, registro das consultas farmacêuticas, medicamentos de uso contínuo e esporádico, reações adversas a medicamentos, e hábitos de vida fazem parte da monitorização farmacêutica e do impacto que pode ter na qualidade de vida do paciente (Kidd & Mulkerrin, 2001).

As características escolhidas para monitoramento da farmacoterapia devem permitir intervenções farmacêuticas, de modo a melhorar a qualidade de vida do paciente (Holland & Nimmo, 1999a e 1999b). Aproximadamente a metade dos profissionais farmacêuticos atuantes em farmácias de Londrina já realiza acompanhamento de pacientes crônicos, como prevê a filosofia da atenção farmacêutica. Entretanto, apenas um terço deles exerce o monitoramento com documentação e arquivo dos resultados e intervenções farmacêuticas realizadas.

Tal fato pode ser explicado pela necessidade de infraestrutura adequada, como sistemas operacionais manuais ou softwares específicos para computador e que geralmente são desenvolvidos para realidades de consultório médico, necessitando de adaptações para uso diante da realidade da farmácia (Sabbatini & Ortiz, 1994). Tais dados demonstram que a atenção farmacêutica integral a pacientes crônicos, em Londrina, ainda é pontual de algumas farmácias mas já é uma realidade comprovada.

BIBLIOGRAFIA:

1. Portaria nº 3.916 de 30 de Outubro de 1998, do Ministério da Saúde, Brasil.
2. Pereta, M; Ciccía, G. *Reingenieria de la práctica farmacéutica: guia para implementar atención farmacéutica en la farmacia*. Buenos Aires: Panamericana, 1998.
3. Hepler, C,D.; Strand, L.M. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *Am. J. Hosp. Pharm.* 1990; 47:533-43.
4. Johnson, J.A.; Bootman, J.L. Drug-related morbidity and mortality and the economic impact of pharmaceutical care. *Am. J. Health-Syst. Pharm.* 1997; 54:554-8.
5. Holland, R.W.; Nimmo, C.M. Transitions, part 1: Beyond pharmaceutical care. *Am.J.Health-Syst. Pharm.* 1999a; 56:1758-64.
6. Holland, R.W.; Nimmo, C.M. Transitions in pharmacy practice, part 3: Effecting change - the three ring circus. *Am.J.Health-Syst. Pharm.* 1999b; 56:2235-41.
7. Sabbatini, R.M.E. & Ortiz, J. MEDSARR: Um Sistema para a Informatização Integrada de Clínicas. *Revista Informédica*, 2 (10): 5-12, 1994.
8. Kidd, PS; Mulkerrin, E. The impact of a computer-based, pharmaceutical discharge service on the provision of seamless pharmaceutical care in na acute care geriatric ward. *J. Am. Geriatr. Soc.* 49(4): P65, 2001.

1 Parte V do Projeto: Contribuição para Melhoria na Assistência Farmacêutica Prestada em Farmácias da Cidade de Londrina – PR - Brasil.