

AValiação DO SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA DA CLÍNICA INTEGRADA DE SAÚDE: INDICADORES DE PROCESSO

Jacqueline Araújo Lima¹

Kassia Ribeiro da Fonseca²

Thays Silva de Aragão²

Nivia Tavares Pessoa³

Paulo Yuri Milen Firmino³

Rafaelly Maria Pinheiro Siqueira³

FAMETRO – Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza

kassiafonseca080@gmail.com

Título da Sessão Temática: Assistência Farmacêutica

Evento: VI Encontro de Monitoria e Iniciação Científica

RESUMO

A farmácia clínica é uma área da farmácia voltada à ciência e a prática do uso racional de medicamentos, onde os farmacêuticos prestam serviços de cuidados ao paciente, visando a otimização da farmacoterapia, prevenindo doenças, promovendo saúde e bem-estar. Objetivo: Avaliar e descrever os resultados da implantação do serviço de farmácia clínica da Clínica Integrada de Saúde (CIS) da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO), através do uso de indicadores de processos. Métodos: Estudo transversal retrospectivo, quantitativo e descritivo, a partir dos dados pertinentes aos registros de atendimento dos pacientes, coletados no período de abril a maio de 2018, referentes aos atendimentos realizados de 2016.2 a 2018.1. Foram identificados cinco tipos de Resultados Negativos associado à Medicamentos (RNM) a partir dos dados coletados. Conforme a pesquisa, o total de RNM foi 100, equivalendo a 88,49% do total de Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM) (n=113). Dentre as intervenções, a que obteve maior prevalência, equivalendo a 32,40% dos casos (n=33), foi a de "Redução de não adesão intencional" em relação aos desfechos, foi observado desfechos em 62 casos das intervenções farmacêuticas, que equivale a 60,78%, e dentro dos desfechos, 48 (77,4%) foram positivos, ou seja, resultando em resolução/prevenção do problema e 14 (22,6%) não foram capazes de solucionar. Conclui-se que o serviço de farmácia clínica avaliado foi capaz de identificar PRMs, RNMs, e realizar intervenções farmacêuticas que demonstraram resultados positivos. Assim, ratifica-se a importância da atuação clínica farmacêutico na prevenção de doenças e promoção da saúde e bem-estar dos pacientes.

Palavras-chave: Farmácia Clínica. Cuidado Farmacêutico. Acompanhamento Farmacoterapêutico. Problema Relacionado a Medicamento. Intervenção farmacêutica.

¹Concluinte do Curso de Farmácia da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza - FAMETRO

²Discentes do Curso de Farmácia da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO

³Docentes do Curso de Farmácia da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO

INTRODUÇÃO

A farmácia clínica é uma área da farmácia voltada à ciência e a prática do uso racional de medicamentos, otimização da farmacoterapia, com o finalidade de alcançar resultados deliberados que melhorem a qualidade de vida do paciente, onde os farmacêuticos prestam serviços de cuidados ao paciente, a família e a comunidade. Segundo a resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013, o farmacêutico presta cuidados à saúde, em todos os lugares e níveis de atenção, em serviços públicos ou privados.

O cuidado farmacêutico é uma atividade profissional onde os usuários de medicamentos são acompanhados pelo farmacêutico com o objetivo de alcançar melhores resultados através da farmacoterapia (PEREIRA; FREITAS, 2008).

Para Correr e Otuque (CORRER; OTUKE, 2011) o cuidado farmacêutico não é direcionado somente a pacientes portadores de doenças crônicas. Para evitar que certas comorbidades acometam a população, os farmacêuticos clínicos podem contribuir através de orientações em estabelecimentos privados ou comunitários como farmácias comunitárias, postos de saúde, clínicas de recuperação e hospitais. De modo geral, há grande aceitação da população brasileira as atividades desempenhadas pelo farmacêutico clínico através de experiências exitosas.

As definições de Problema Relacionado a Medicamentos (PRM) e Resultados Negativos associados à Medicamentos (RNM) utilizadas neste estudo são determinadas pelo terceiro consenso de Granada (CONSENSO, 2007), que explica PRM como uma situação na qual o processo de uso de medicamentos causa ou pode causar a aparição de um RNM. Por sua vez, os RNMs são definidos como resultados na saúde do paciente não adequados ao objetivo da farmacoterapia e associados à falhas durante o uso de medicamentos.

Segundo Sabater (SABATER, 2005) as intervenções farmacêuticas são classificadas e divididas em: intervenções relacionado com a terapêutica do paciente, a quantidade de medicamentos, a estratégia farmacológica e educação ao paciente.

A intervenção farmacêutica é efetuada após a detecção de algum resultado negativo relacionado com a terapêutica do paciente. A partir disso é possível intervir, sugerindo possíveis soluções para beneficiar a condição de saúde do paciente.

A importância de se avaliar e analisar um serviço de farmácia clínica através dos indicadores se dá por possibilitar verificar a efetividade do serviço e garantir sua qualidade. Desta forma, este estudo tem por objetivo avaliar e descrever os resultados da implantação do serviço de farmácia clínica da Clínica Integrada de Saúde(CIS) da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza(FAMETRO), através do uso de indicadores de processos, determinando o número e os

tipos de problemas relacionados ao medicamento, o número de intervenções realizadas pelo serviço, avaliando a qualidade das intervenções observando seus desfechos positivos e comparando com os indicadores de outros serviços já estabelecidos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal retrospectivo, quantitativo e descritivo, projetado de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos com base na resolução 466/12 e somente foi conduzido mediante a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (CAAE: 92332918.8.0000.5618). Os dados só foram coletados após assinatura do Termo de Fiel depositário assinado pela gestora responsável da instituição onde foi realizada a pesquisa.

Foram consideradas como população do presente estudo, as informações de todos os pacientes atendidos pelo serviço de Farmácia na CIS, e foram incluídos na amostra do estudo registros de pacientes que apresentaram algum problema relacionado com a medicação e que foram realizadas intervenções. Os dados foram coletados a partir dos registros pertinentes aos atendimentos dos pacientes, no período de abril a maio de 2018, sendo referentes ao funcionamento do serviço de farmácia clínica entre 2016.2 e 2018.1.

As informações coletadas através de registros armazenados na CIS foram Frequência de PRM, Intervenções farmacêuticas realizadas, Intervenções farmacêuticas aceitas, Medicamento envolvido no PRM, Desfecho de intervenção e Alvo da intervenção e os indicadores de processos utilizados para análise foram Taxa de aceitação das intervenções farmacêuticas, Taxa de resolução das intervenções farmacêuticas, Taxa de intervenções voltadas ao paciente e Média de PRM/paciente. Os RNM identificados durante a coleta de dados foram classificados segundo o III Consenso de Granada (CONSENSO, 2007) e as intervenções farmacêuticas segundo Sabater (SABATER, 2005).

A análise dos resultados foi realizada logo após o processamento dos dados usando o programa *Statistic Package for Social Sciences* (SPSS), versão 20.0 para Windows, e incluiu os seguintes procedimentos: De acordo com o estudo das variáveis, os dados analisados de modo descritivo, colocou-se por meio de tabelas. As variáveis numéricas foram descritas sob a forma de médias e desvios padrões e as variáveis categóricas sob forma de proporções.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra total constou 69 cadastros de pacientes, que utilizavam um número de medicamentos com variação mínima de 1 e a máxima de 13 medicamentos tendo uma média o valor de 5,24(+2,91). Já a quantidade de doenças envolvidas conforme a pesquisa teve sua variação de zero em sua mínima e 7 na máxima, tendo em sua média o valor 2,34(+1,26). A idade dos pacientes variou de 19 a 81 anos, com a média de idade de 60,55anos(+11,59).

Diante da análise das informações coletadas observou-se no perfil sociodemográfico uma frequência maior do sexo feminino (87%). Em relação ao cuidado com a saúde, as mulheres demonstram maior preocupação com sua saúde frequentando regularmente consultórios, clínicas e ou hospitais, o que pode evidenciar que os homens aderem menos um tratamento com sua saúde, conforme um estudo realizado em uma unidade básica de saúde de Fortaleza, 72,3% dos pacientes em Acompanhamento farmacoterapêutico (AFT) eram mulheres e a média de idade era de 60 anos (LIMA, 2014).

Esta pesquisa demonstrou um índice significativo de pacientes polimedicados, exibindo um consumo de 4 ou mais medicamentos 66,67% (n=46). Estudos apontam que quanto maior o número de medicamentos utilizados, pode estar contribuindo para uma baixa adesão prejudicando a um seguimento farmacoterapêutico, isso pode ser justificado devido não ter um familiar ou cuidador (treinado e experiente) para acompanhar suas tomadas em sua rotina o que pode acontecer esquecimentos e confusões de medicamentos em suas tomadas seja por um nome de medicamento parecido ou embalagens parecidas, cor da cápsula ou comprido parecidos isso pode gerar problemas em sua adesão.

Em relação aos medicamentos e aos 113 PRMs encontrados obteve-se a frequência dos cinco medicamentos mais envolvidos em PRMs: losartana, 11,5% (n=13) metformina 11,5% (n=13), sinvastatina 6,19% (n=7), omeprazol 5,30% (n=6) e captopril 4,42% (n=5).

Constatou-se neste estudo que as classes de medicamentos mais utilizadas foram anti-hipertensivos com 18% e antidiabéticos com 13% comparados com outros, conforme estudo de Lima (2014) seus resultados demonstraram uma maior prevalência em medicamentos anti-hipertensivos com 95%(n=123) e antidiabéticos com 53,5%(n=69).

Foram identificados cinco tipos de RNMs a partir dos dados coletados (Ver Tabela 1). Conforme a pesquisa, o total de RNM foi 100, equivalendo a 88,49% do total de PRM (n=113). Dentre as intervenções, a que obteve maior prevalência, equivalendo a 32,40% dos casos (n=33), foi a de "Redução de não adesão intencional"(Ver Tabela 2).

Verificou-se que o maior índice referente a PRM, foi o de não adesão com 42,47% (n=48) e o de menor índice os de conservação inadequada e duplicidade terapêutica com

1,77% (n=2). Dentre os RNMs o obteve maior porcentagem foi a inefetividade não quantitativa com 35% (n=35) e a menor porcentagem foi efeito de medicamento desnecessário com 7% (n=7). Resultado semelhante foi observado em outra pesquisa, onde também apresenta a inefetividade não quantitativa na adesão farmacológica com resultado de 56% (SILVA, 2015).

Tabela 1 – Frequência dos Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM) e Resultados Negativos Associados a Medicamentos (RNM) classificados segundo o III Consenso de Granada (n=113)

PRM	N	%
Conservação inadequada	2	1,77
Duplicidade terapêutica	2	1,77
Estilo de vida inadequado	7	6,19
Horário inadequado	8	7,08
Dose insuficiente	5	4,42
Interação	18	15,93
Não adesão	48	42,47
Não prescrito	12	10,62
Reação adversa	7	6,19
Outros	4	3,54
	113	100%
RNM	N	%
Problema de saúde não tratado	34	34
Efeito de medicamento desnecessário	7	7
Inefetividade não quantitativa	35	35
Inefetividade quantitativa	14	14
Insegurança não quantitativa	10	10
	100	100%

Tabela 2 –Frequência das Intervenções realizadas de acordo com os Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM) e Resultados Negativos Associados a Medicamentos (RNM) encontrados (n=102)

INTERVENÇÕES	N	%
Mudar o aprazamento	18	17,60
Suspender medicamento	11	10,80
Reduzir não adesão não intencional	11	10,80
Reduzir não adesão intencional	33	32,40
Educar sobre medidas não farmacológicas	29	28,40
	102	100%

Fonte: FAMETRO (Clínica Escola da Fametro), 2018.

Das intervenções realizadas, 98% (n=100) foram feitas diretamente aos pacientes e 2% (n=2) contatados ao médico. Quanto à aceitação das intervenções 96,1% (n=98) tiveram aceitação dos usuários e 3,9% (n=4) não aceitaram. Em relação aos desfechos, foi observado desfechos em 62 casos das intervenções farmacêuticas, que equivale a 60,78%, e dentro dos desfechos, 48 (77,4%) foram positivos, ou seja, resultando em resolução/prevenção do problema e 14 (22,6%) não foram capazes de solucionar.

Outros resultados foram encontrados sobre as intervenções farmacêuticas em educar sobre medidas não farmacológicas em um estudo realizado por Silva (2015) no qual obteve um resultado de 10%(n=10) e educar sobre o uso correto dos medicamentos com 44%(n=22) o que mostra que em estudos com as mesmas variáveis mostram resultados parecidos quando relacionados a adesão adequada do paciente, intervindo sobre adesão inadequada e educação em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstrou que a não adesão aos medicamentos foi a principal causa de PRMs, seguido das interações medicamentosas. Dentre as intervenções farmacêuticas, destacaram-se aquelas focadas em reduzir a não adesão, ressaltando que o farmacêutico deve se mostrar atuante em promover o bem-estar do paciente em conjunto com outros profissionais da saúde.

A problemática da adesão ao tratamento é reforçada pelo perfil da população que procurou atendimento do serviço, tendendo a pacientes polimedicados, com média de cinco

medicamentos, realizando tratamento para três condições diferentes e com idade na faixa etária idosa. Todos fatores relacionados a dificuldades em aderir ao tratamento.

Conclui-se que, com a avaliação do serviço farmácia clínica através da análise dos indicadores de processo, foi possível verificar que o serviço implantado é capaz de identificar PRM e RNM com eficácia e executar intervenções farmacêuticas, estas que demonstraram ser bem aceitas pela população atendida e capaz de gerar resultados positivos. Assim, ratifica-se a importância da atuação clínica farmacêutico na prevenção de doenças e promoção da saúde e bem-estar dos pacientes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução n.º. 585, de 29 de agosto de 2013, que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 set. 2013. Seção 1, p.186-188.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF) - **Profar**. Serviços Farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade. Brasília 2017. Disponível em:<http://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf> Acesso em: 13 ago. 2018

CORRER, Cassyano. J.; OTUKI, Michel. F. Método clínico de atenção farmacêutica. **Site: saúde. sp. gov.br**, p. 1-22, 2011.

DE CONSENSO, Comité. Tercer Consenso de Granada sobre problemas relacionados com medicamentos (PRM) e resultados negativos associados a medicação (RNM). **ArsPharmaceutica**, v. 48, n. 1, p. 5-7, 2007. 2013.

LIMA, Débora. Martins. **Análise das intervenções farmacêuticas aplicadas em pacientes em uma unidade de cuidados farmacêuticos**. 2014.50 p. Monografia (bacharel em Farmácia) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2014.

PEREIRA, Leonardo Régis Leira; DE FREITAS, Osvaldo. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, n. 4, p. 601-612, 2008.

SABATER, Daniel; FERNANDEZ-LLIMOS, Fernando; PARRAS, Marta; FAUS, María José. Tipos de intervenciones farmacêuticas en seguimiento farmacoterapêutico. **Seguimiento Farmacoterapêutico**, v. 3, n. 2, p. 90-97, 2005.

SILVA, Amanda de Souza. **A importância da farmácia clínica no acompanhamento dos pacientes com hanseníase em uma unidade básica de saúde**. *Hansenol Int*, v. 40, n. 1, p. 9-16, 2015.