

Universidade de São Paulo  
Faculdade de Ciências Farmacêuticas da USP

**FBF0432 – Fundamentos de Farmácia Clínica  
e Atenção Farmacêutica**

**Módulo 2: O indivíduo no ambiente ambulatorial e o  
uso de medicamentos e outras tecnologias de saúde**

**Maria Goretti Farias de Lima- Farmacêutica  
Ana Luiza Pereira Moreira Mori- Farmacêutica  
Magali da Silva Pacheco Nobre Rossi- Farmacêutica**



# Serviços de Saúde

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA):

*“Serviços de Saúde são estabelecimentos destinados a promover a saúde do indivíduo, protegê-lo de doenças e agravos, prevenir e limitar os danos a ele causados e reabilitá-lo quando sua capacidade física, psíquica ou social for afetada”.*

# Serviços de Saúde

“Serviços que lidam com o diagnóstico e o tratamento de doenças ou com a promoção, manutenção e recuperação da saúde. Incluem os consultórios, clínicas, hospitais, entre outros, públicos e privados”.

(Resolução CFF 585/2013)



# Serviços de Saúde

*Lei 13.021/2014, de 8 de agosto de 2014*

**Farmácia: Estabelecimento de Saúde**



Farmácia é uma unidade de prestação de serviços destinada a prestar assistência farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva, na qual se processe a manipulação e/ou dispensação de medicamentos magistrais, oficinais, farmacopeicos ou industrializados, cosméticos, insumos farmacêuticos, produtos farmacêuticos e correlatos.

**São classificadas segundo sua natureza como:**

- Farmácia sem manipulação ou Drogaria: estabelecimento de dispensação e comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos em suas embalagens originais;
- Farmácia com manipulação: estabelecimento de manipulação de fórmulas magistrais e oficinais, de comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, compreendendo o de dispensação e o de atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica



# Farmácia comunitária



Refere-se aos estabelecimentos farmacêuticos não hospitalares e não ambulatoriais que atendem à comunidade

(CORRER; OTUKI, 2013).

Drogarias, Farmácias com manipulação alopática, Farmácia com manipulação homeopática, públicas ou privadas

# Serviços de Saúde

## Unidade Básica de Saúde - UBS



- São a porta de entrada para inclusão e início de tratamento do SUS (Sistema Único de Saúde).
- É na UBS que os cidadãos têm as consultas regulares, recebem acompanhamento, medicamentos e vacinas.
- Atendem: o clínico geral, o pediatra e o ginecologista.
- Estão próximos de onde as pessoas trabalham, estudam e vivem.

# Serviços de Saúde

## Assistência Médica Ambulatorial - AMA



- São em maioria, implantadas e acopladas às UBS.
- Espécie de pronto-socorro destinado a resolver apenas ocorrências de baixa complexidade, que não envolvam risco de morte ou de lesão irreversível no paciente
- Atendem o clínico geral e o pediatra.
- Todo e qualquer mal-estar repentino (por exemplo: dor de cabeça, febre ou crise de hipertensão) podem ser tratados no AMA.
- o paciente não precisa agendar consulta com antecedência, diferente da UBS.

# Serviços de Saúde

## Assistência Médica Ambulatorial de Especialidades



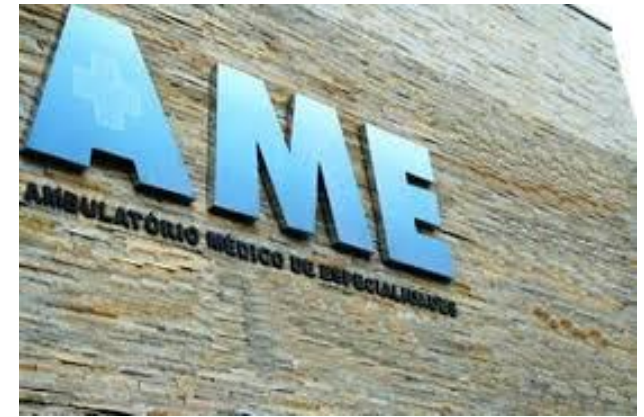
### AMA-E

- Pertence ao município;
- Prestam atendimento secundário complementar à saúde e retaguarda às UBS da região e às AMAS tradicionais
- Só atendem pacientes encaminhados por uma UBS.

Na AMA-E há médicos cardiologistas, endocrinologistas, urologistas, reumatologistas, neurologistas, ortopedistas e angiologistas (problemas vasculares), de maior demanda reprimida.



# Serviços de Saúde



## Ambulatório Médico de Especialidades AME

- Oferecido pelo governo do Estado
- São mais especialistas, faz vários exames e até pequenas cirurgias, mas todos pacientes são encaminhados pela UBS.

# Serviços de Saúde

## Unidade de Pronto Atendimento UPA



A UPA 24h é a unidade fixa de urgência e emergência e está diretamente ligado ao SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

- “Na UPA o paciente é estabilizado pelo clínico geral, que tem à disposição todo o equipamento de urgência. O paciente pode até ficar em observação um pouco, mas não fica mais que 24 horas na UPA. Dependendo do estado de saúde, ele é encaminhado a uma unidade de internação – um hospital – ou volta para a UBS onde continuará sendo assistido”, “As UPAs desafogam o pronto-socorro dos hospitais”

# Você sabe a diferença entre UPA e UBS?

## UBS

### Unidade Básica de Saúde

- Atendimento de rotina (Consultas, tratamentos, medicamentos gratuitos, vacinas e acompanhamento médico).
- Tipo de atendimento: pré-natal, acompanhamento de hipertensos, diabéticos e outras doenças como tuberculose e hanseníase.
- Capacidade de atendimento médico e tratamento de cerca de 80% dos problemas de saúde dos usuários.
- Porta de entrada do SUS, contribuindo para o aumento da qualidade de vida e redução dos encaminhamentos aos hospitais.

### Unidade de Pronto Atendimento

- Atendimento de urgência e emergência 24 horas por dia, 7 dias por semana.
- Tipo de atendimento: pressão e febre altas, fraturas, cortes, infarto e derrame.
- Capacidade para atender sem necessidade de encaminhamento ao pronto-socorro hospitalar (mais de 90 por cento dos pacientes)
- Estas unidades estão ligadas diretamente ao SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

## UPA





# Serviços de Saúde

## Ambulatórios Hospitalares



# Serviços de Saúde

## Instituições Geriátricas





# Serviços de Saúde

## Atendimento Domiciliar

(PAD – Programa de Assistência Domiciliar)



**Melhor em Casa**  
A SEGURANÇA DO HOSPITAL NO  
CONFORTO DO SEU LAR

*Fruto de parceria do município com o MS*



# Serviços Farmacêuticos

Os serviços farmacêuticos fazem parte dos serviços de saúde.

O farmacêutico tem um amplo campo de trabalho para contribuir com a saúde do indivíduo em diversos **tipos de serviços farmacêuticos**

(BRASIL, 2014)

# SERVIÇOS FARMACÊUTICOS Res. RDC 44/09

Permissão para as farmácias e drogarias prestarem serviços farmacêuticos além da dispensação (art.61)



## Ambiente

deve ser segregado, com lavatório, lixeira com pedal e tampa, sabonete líquido, gel bactericida, etc

Garantia de privacidade

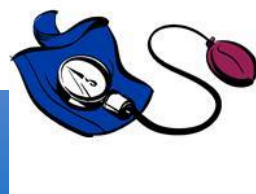
Deve possuir conjunto de materiais para primeiros socorros

Deve ter POP para o uso e limpeza do ambiente



## Serviços Farmacêuticos

A Res.RDC 44/09 considera serviços farmacêuticos passíveis de serem prestados na farmácia ou drogaria: a atenção farmacêutica e a perfuração de lóbulo auricular para colocação de brincos.



## Serviço de Atenção Farmacêutica

Atenção Farmacêutica Domiciliar

Aferição de parâmetros fisiológicos (pressão arterial e temperatura corporal)

Aferição de parâmetros bioquímicos (glicemia capilar)

Administração de medicamentos (injetáveis e inalação)

Declaração de Serviços Farmacêuticos



# Resoluções CFF

## Res. CFF 585/13

⇒ Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico

*As atribuições clínicas do farmacêutico visam à promoção, proteção e recuperação da saúde, além da prevenção de doenças e de outros problemas de saúde.*

## Res. CFF 586/13

⇒ Regulamenta a prescrição farmacêutica

### ***Definição de prescrição farmacêutica***

*Ato pelo qual o farmacêutico seleciona e documenta terapias farmacológicas e não farmacológicas, e outras intervenções relativas ao cuidado à saúde do paciente, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, e à prevenção de doenças e de outros problemas de saúde.*

# Serviços Farmacêuticos

diretamente vinculados ao paciente, à família e à comunidade

- **Rastreamento em Saúde**
  - **Educação em Saúde**
- **Manejo de problema de saúde autolimitado**
  - **Dispensação**
  - **Conciliação de medicamentos**
  - **Revisão da farmacoterapia**
- **Acompanhamento farmacoterapêutico**

(BRASIL, 2014; Resolução 585, 2013)



# Tipos de Serviços Farmacêuticos

- **Rastreamento e Educação em Saúde (Campanhas e AF)**

São exemplos de atribuições do farmacêutico relacionadas à comunicação e educação em saúde:

- ✓ Estabelecer comunicação com pacientes, cuidadores, família, equipe de saúde e sociedade;
- ✓ Fornecer informação sobre medicamentos à equipe de saúde;
- ✓ Informar, orientar e educar os pacientes, a família, os cuidadores e a sociedade sobre temas relacionados à saúde, ao uso racional de medicamentos e a outras tecnologias de saúde;

(BRASIL, 2014; BRASIL, 2013)

# Tipos de Serviços Farmacêuticos

- **Manejo de problema de saúde autolimitado**

*"Problema de saúde autolimitado: enfermidade aguda de baixa gravidade, de breve período de latência, que desencadeia uma reação orgânica a qual tende a cursar sem dano para o paciente e que pode ser tratada de forma eficaz e segura com medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exija prescrição médica, incluindo medicamentos industrializados e preparações magistrais - alopáticos ou dinamizados -, plantas medicinais, drogas vegetais ou com medidas não farmacológicas" (Resolução CFF 585 de 2013)*

# Tipos de Serviços Farmacêuticos



- **Dispensação de medicamentos**

É o ato profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um paciente, geralmente como resposta a apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado.

Neste ato o farmacêutico informa e orienta o paciente sobre o uso adequado do medicamento.

São elementos importantes da orientação, entre outros, a ênfase no cumprimento da dosagem, a influência dos alimentos, a interação com outros medicamentos, o reconhecimento de reações adversas potenciais e as condições de conservação dos produtos. (PNM, 1998)

## Resolução RDC 44/09

*O estabelecimento farmacêutico deve assegurar ao usuário o direito à informação e orientação quanto ao uso de medicamentos.*

### Importante orientar:

- ➔ Posologia
- ➔ Interação com alimentos e medicamentos
- ➔ reações adversas potenciais
- ➔ condições de conservação do produto



# Dispensação de medicamentos

A dispensação é atribuição privativa do farmacêutico:

Decreto nº 85.878 de 07 de abril de 1981



Ontem?!



Hoje?!

# Tipos de Serviços Farmacêuticos

- **Consulta farmacêutica com dispensação de medicamento**

Atendimento realizado pelo farmacêutico ao paciente, respeitando os princípios éticos e profissionais, com a finalidade de obter os melhores resultados com a farmacoterapia e promover o uso racional de medicamentos e de outras tecnologias em saúde (Resolução-CFF 585/2013)





# Tipos de Serviços Farmacêuticos

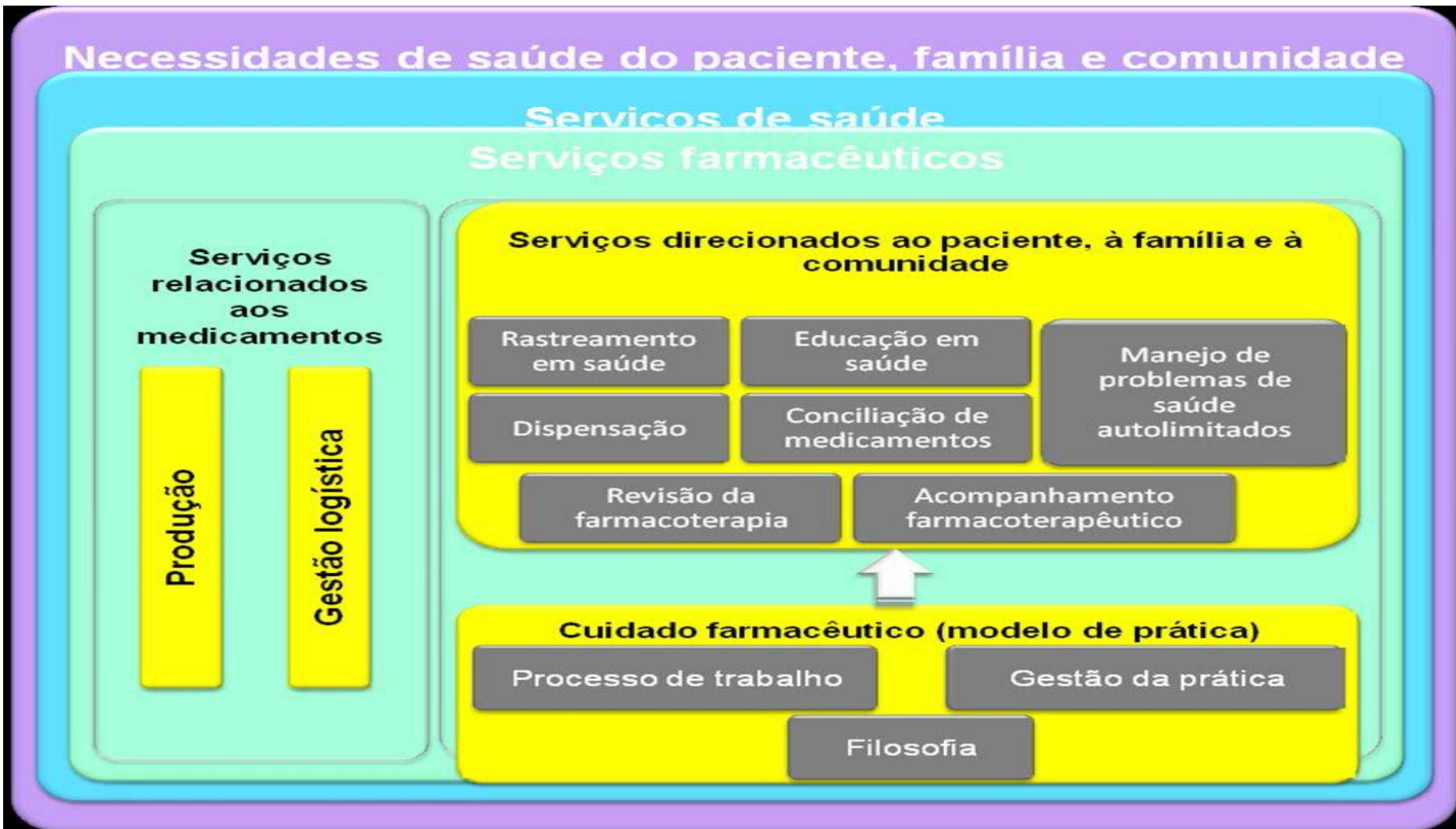
- **Conciliação de Medicamentos e Revisão da Farmacoterapia**

- ✓ Corresponde ao processo de identificação de uma lista certa e detalhada de todos os medicamentos usados pelo paciente, de forma a garantir que o uso correto ocorra em todo o contínuo do tratamento (comunicação de informações).
- ✓ Os objetivos finais da conciliação são: evitar os erros de transcrição, omissão e duplicação de medicamento e interações droga-droga e droga-doença com conseqüente potencial lesivo à saúde do paciente.



# Procedimentos de apoio aos Serviços Farmacêuticos

- Verificação/monitorização de parâmetros clínicos (medida da pressão arterial, glicemia capilar, colesterol e triglicerídeos capilares, verificação da temperatura, antropometria e fluxo respiratório
  - Perfuração de lóbulo auricular
  - Realização de pequenos curativos



# Atribuições Clínicas do Farmacêutico

As atribuições clínicas do farmacêutico visam proporcionar cuidado ao paciente, família e comunidade, de forma a promover **o uso racional de medicamentos** e otimizar a farmacoterapia, com o propósito de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida do paciente.

(Resolução CFF 585, 2013)

# Uso Racional de Medicamentos - URM

“Existe **uso racional** quando os pacientes recebem os **medicamentos** apropriados à sua condição clínica, em doses adequadas às suas necessidades individuais, por um período de tempo adequado e ao menor custo possível para eles e sua comunidade.”

OMS, Conferência Mundial Sobre Uso Racional de Medicamentos, Nairobi, 1985.

O URM é um dos princípios considerados fundamentais para orientar a prestação dos Serviços Farmacêuticos

(BRASIL, 2014)

# O que dificulta o URM?

- Falta de acesso a um tratamento adequado
- Falta de recursos para aquisição
- Medicamentos de baixa qualidade (falhas na seleção, abastecimento, controle de qualidade)
- Erros de medicação (dose, duração, posologia erradas)
- Falta de orientação quanto ao tratamento (baixa adesão, mau uso, inefetividade).
- Polifarmácia

# O que dificulta o URM?

## Uso incorreto de medicamentos:

- uso de um medicamento errado para uma condição específica (antibióticos ou antidiarreicos para a diarreia infantil);
- uso de medicamentos de eficácia duvidosa (agentes anti-motilidade para diarreia)
- emprego de fármacos de segurança questionável (dipirona);
- uso de dose inapropriada (antibióticos)

# O que dificulta o URM?

## Problemas de prescrição:

- Prescrição extravagante (barato X caro)
- Sobreprescrição (dose, tratamento, quantidade dispensada)
- Prescrição Incorreta (diagnóstico, redação da prescrição, sem ajustes necessários)
- Prescrição Múltipla (2 ou + medicamentos, quando apenas um alcançaria o mesmo efeito)
- Subprescrição (dose, duração tratamento insuficientes)

# Consequências do uso inapropriado de medicamentos

- **Eventos adversos**, podendo ser letais (uso indevido de antibióticos, autoprescrição, automedicação)
- **Eficácia limitada** (dose subterapêutica)
- **Resistência a antibióticos** (sobreuso ou uso em doses subterapêuticas)
- **Farmacodependência** (tranquilizantes)
- **Risco de infecção** (uso inapropriado de injetáveis)
- **Problema de saúde pública com grandes consequências econômicas**
- **Elevação dos gastos destinados a medicamentos**

**Estratégias para o Uso Racional de Medicamentos**



**Fundamento Básico da Assistência Farmacêutica**



# Cuidado Farmacêutico

- 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.

# Tipos de Serviços Farmacêuticos

- **Acompanhamento Farmacoterapêutico**

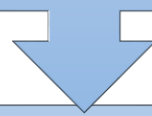
“É um Serviço Farmacêutico centrado na avaliação dos resultados terapêuticos e na provisão de cuidados contínuos ao paciente....Consiste na mais completa operacionalização dos princípios originais do *pharmaceutical care*.”



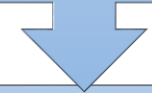
(CIPOLLE; STRAND ; MORLEY, 1998)

# ***Acompanhamento Farmacoterapêutico***

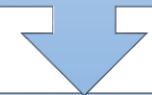
**Realização de acompanhamento contínuo e individualizado junto ao paciente**



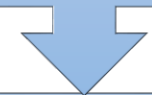
**Interpretação de exames laboratoriais**



**Identificação de problemas relacionados à farmacoterapia**



**Elaboração de plano de cuidados junto ao paciente**



**Intervenções Farmacêuticas**

# *Acompanhamento Farmacoterapêutico*



**Pré-consulta  
Farmacêutica**

**Consulta  
Farmacêutica**

**Pós-consulta  
Farmacêutica**

## Pré-consulta Farmacêutica

- **Revisão das informações registradas em sua pasta, na consulta anterior.**
- **Ligação para o paciente, um dia antes de sua consulta farmacêutica, lembrando-o da mesma.**
- **Ligação para o paciente, lembrando-o de sua coleta de sangue para a consulta médica e farmacêutica.**
- **Ligação para o paciente, lembrando-o de suas consultas médicas.**

## Consulta Farmacêutica

- **Acolhimento.**
- Avaliação do estado emocional e de mudanças de estilo de vida por meio da conversa inicial com o paciente.
- **Monitoramento do IMC , circunferência abdominal e PA.**
- Monitoramento do perfil farmacoterapêutico.
- **Avaliação de RAM e interações medicamentosas.**
- Elaboração, explicação verbal e fornecimento de Guia de uso de medicamentos impresso (Lista ou Calendário posológico de medicamentos).
- **Acompanhamento ao Hospital Universitário (HU) para receber o implante subcutâneo de acetato de goserrelina, se necessário.**

## Pós-consulta Farmacêutica

- **Discussão entre farmacêuticos e estagiários sobre as informações obtidas na consulta farmacêutica.**
- **Estudo de problemas na farmacoterapia (doses, duplicações, RAMs e interações), além de falta de adesão no uso de medicamentos e nas orientações de mudanças de estilo de vida (MEV).**
- **Análise e monitoramento dos resultados de exames laboratoriais.**
- **Planejamento e elaboração de Intervenções Farmacêuticas**

## Ferramentas de trabalho

Termo de  
Consentimento Livre  
e Esclarecido

Ficha de Primeira  
Consulta  
Farmacêutica

Ficha de  
Acompanhamento  
Farmacoterapêutico

Formulário de  
Parâmetros e  
Exames  
Laboratoriais

Guia de uso de  
Medicamentos





## FORMULÁRIO DE PRIMEIRA CONSULTA FARMACÊUTICO – FPCF

<b>Data da consulta:</b>	<b>Início (h):</b>	<b>Final (h):</b>
<b>Farmacêutico(a):</b>	Grupo 1: análogos do LHRH (goserrelina); Grupo 2: antiandrogênico (acetato de ciproterona); Grupo 3: análogos do LHRH e antiandrogênico	
<b>Grupo 1 ( ) Grupo 2 ( ) Grupo 3 ( )</b>		

<b>Nome do paciente:</b>	<b>Nº Farmusp:</b>
RG:	CPF:
Nº Carteira Nacional de Saúde (CNS):	Cadastro HU nº
Data de nascimento:	Idade:

<b>Nome do médico:</b>	<b>CRM:</b>
------------------------	-------------

<b>Telefones de contato/ e-mail</b>	<b>Recados com:</b>

# Perfil do Paciente / Perfil do Cuidador

<b>Possui cuidador?</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
Nome do Cuidador:		
Parentesco:		Idade:
<b>Sexo:</b>	<b>Estado Civil</b>	<b>Etnia</b>
<input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Solteiro(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Viúvo(a) <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Branco <input type="checkbox"/> Negro <input type="checkbox"/> Pardo <input type="checkbox"/> Amarelo <input type="checkbox"/> _____
<b>Escolaridade</b>	<b>Profissão:</b>	<b>Atividade Profissional</b>
<input type="checkbox"/> Não Alfabetizado <input type="checkbox"/> Ens. Fundamental I <input type="checkbox"/> Ens. Fundamental II <input type="checkbox"/> Ens. Médio <input type="checkbox"/> Ens. Superior <input type="checkbox"/> _____  <input type="checkbox"/> Completo <input type="checkbox"/> Incompleto	<input type="checkbox"/> Sem Renda <input type="checkbox"/> 1 a 5 <input type="checkbox"/> 5 a 10 <input type="checkbox"/> Acima de 10	<input type="checkbox"/> Não Trabalha <input type="checkbox"/> Do Lar <input type="checkbox"/> Trabalha fora <input type="checkbox"/> Trabalha em casa <input type="checkbox"/> Aposentado <input type="checkbox"/> Pensionista <input type="checkbox"/> _____

## Hábitos do Paciente

<b>Tabagismo</b>	<b>Etilismo (frequência)</b>	<b>Atividade Física</b>	
<input type="checkbox"/> Não fumante <input type="checkbox"/> Fumante <input type="checkbox"/> Ex-fumante	<input type="checkbox"/> Todos os dias <input type="checkbox"/> Fins de Semana <input type="checkbox"/> Eventual <input type="checkbox"/> Não bebe	<input type="checkbox"/> Não Sedentário <input type="checkbox"/> Sedentário <input type="checkbox"/> Incapaz	
<b>Dieta Alimentar</b>	<b>Observações:</b>		
<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Vegetariano <input type="checkbox"/> Naturalista <input type="checkbox"/> Outros:			
<b>Local onde armazena os medicamentos</b>	Apropriado ( )	Inapropriado ( )	Onde?

## Avaliação da adesão ao tratamento

### Teste de Morisky-Green (Adaptado)

Data do questionamento: ___/___/___	Sim/Não
1. Você alguma vez esquece de tomar o seu remédio?	[ ] Sim(0) Não(1) [ ]
2. Você, às vezes é descuidado quanto ao horário de tomar o seu remédio?	[ ] Sim(0) Não(1) [ ]
3. Quando você se sente bem deixa de tomar o seu remédio?	[ ] Sim(0) Não(1) [ ]
4. Quando você se sente mal com o remédio, às vezes deixa de toma-lo?	[ ] Sim(0) Não(1) [ ]
<b>Total:</b>	
Resultado: Baixa Adesão (zero pontos); Média Adesão ( 1 a 2 pontos); Alta Adesão (3 a 4 pontos)	

### Teste de Haynes - Sackett (Adaptado)

Data do questionamento: ___/___/___
A maioria das pessoas têm dificuldade em tomar os comprimidos. Você tem dificuldade em tomar os seus? <b>Sim ( ) Não( )</b>
<b>Resposta afirmativa:</b> Perguntar ao paciente o número de comprimidos esquecidos nos últimos sete dias (última semana)
Considera-se uma boa aderência se o paciente declarar que tomou > 80% e < 110% dos medicamentos prescritos.

**INFORMAÇÕES SOBRE O PACIENTE**

Fonte da informação: ( ) Paciente ( ) Cuidador ( ) Acompanhante

	Quais doenças tem?	Há quanto tempo?	Parentes de 1º grau? (Pai/Mãe/Irmão)
<b>Câncer de Próstata</b>			
<b>Hipertensão</b>			
<b>Diabetes</b>			
<b>Outras</b>			

<b>Outras Informações Importantes:</b>			
<b>Cirurgias Prévias</b>	( ) Sim ( ) Não	Quais?	
<b>Terapias Alternativas Complementares?</b>	( ) Sim ( ) Não	Quais?	
<b>Alergias</b>	( ) Sim ( ) Não	Quais?	

Próximas Consultas


Urologista:

Clínico:







Outros:





	Nome Paciente:		Médico:		
	Nº Farmusp:	Cadastro HU:	Data Nascimento:	Idade:	Data de atendimento:
Farmacêutico:					

**Guia de Uso de Medicamentos: A Hora Certa de Tomar seus Medicamentos**

Horário	Medicamentos	Quantidade
<b>Jejum</b> h 		
<b>Café da manhã</b> h 		
<b>Almoço</b> h 		
<b>Lanche da Tarde</b> h 		
<b>Jantar</b> h 		
<b>Dormir</b> h 		

**OBSERVAÇÕES:**

**IMPORTANTE: ANOTAR NO VERSO QUALQUER REAÇÃO DESAGRADÁVEL COM O REMÉDIO E TRAZER ESTA FICHA NA PRÓXIMA CONSULTA**

Horários ajustados de acordo com a rotina do paciente respeitando-se as recomendações de administração de cada medicamento.

## Formulário de Acompanhamento Farmacoterapêutico

### RNM: Resultado negativo associado a medicamento

RNM N°	Avaliação dos RNM's	Medicamento	Manifestado	Potencial

PROBLEMAS RELACIONADOS A FARMACOTERAPIA		OBSERVAÇÕES ADICIONAIS
<b>( ) PROBLEMAS ENVOLVENDO SELEÇÃO E PRESCRIÇÃO</b>		
	Prescrição de medicamento inapropriado ou contraindicado	
	Prescrição de medicamento sem indicação clínica definida	
	Prescrição em subdose	
	Prescrição em sobredose	
	Forma farmacêutica ou via de administração prescrita inadequada	
	Frequência ou horários de administração prescritos inadequados	
	Duração do tratamento prescrita inadequada	
	Interação medicamento-medicamento	
	Interação medicamento-alimento	
	Condição clínica sem tratamento	
	Necessidade de medicamento adicional	
	Disponibilidade de alternativa mais custo-efetiva	
	Outros problemas de seleção e prescrição	
<b>( ) ADMINISTRAÇÃO E ADESAO DO PACIENTE AO TRATAMENTO</b>		
	Omissão de doses (subdosagem) pelo paciente	
	Adição de doses (sobredosagem) pelo paciente	
	Técnica de administração do paciente incorreta	
	Forma farmacêutica ou via de administração incorreta	
	Frequência ou horário de administração incorreto, sem alterar dose diária	
	Duração do tratamento seguida pelo paciente incorreta	
	Descontinuação indevida do medicamento pelo paciente	
	Continuação indevida do medicamento pelo paciente	
	Redução abrupta de dose pelo paciente	
	Paciente não iniciou o tratamento	
	Uso abusivo do medicamento	
	Automedicação indevida	
	Outros problemas de administração ou adesão não especificados	
<b>( ) ERRO DE DISPENSAÇÃO OU MANIPULAÇÃO</b>		
	Dispensação de medicamento incorreto	
	Dispensação de dose incorreta	
	Dispensação de forma farmacêutica incorreta	
	Dispensação de quantidade incorreta	
	Medicamento em falta no estoque (não dispensado)	
	Outros erros de dispensação ou manipulação não especificados	

<b>( ) DISCREPÂNCIAS ENTRE NÍVEIS DE ATENÇÃO A SAÚDE</b>		
	Omissão de medicamento prescrito	
	Medicamentos discrepantes	
	Duplicidade terapêutica entre prescrições	
	Doses discrepantes	
	Formas farmacêuticas ou vias de administração discrepantes	
	Duração de tratamentos discrepantes	
	Outras discrepâncias não especificadas	
<b>( ) PROBLEMAS NA QUALIDADE DO MEDICAMENTO</b>		
	Desvio de qualidade aparente	
	Uso de medicamento vencido	
	Armazenamento incorreto	
	Outros problemas relacionados à qualidade	
<b>( ) MONITORAMENTO</b>		
	Necessidade de monitoramento laboratorial	
	Necessidade de monitoramento não laboratorial	
	Necessidade de auto monitoramento	
<b>( ) TRATAMENTO NÃO EFETIVO</b>		
	Tratamento não efetivo com causa identificada	
	Tratamento não efetivo sem causa definida	
<b>( ) REAÇÃO ADVERSA A MEDICAMENTO</b>		
	Reação adversa dose-dependente (tipo A)	
	Reação alérgica ou idiossincrática (tipo B)	
	Reação por exposição crônica ao medicamento (tipo C)	
	Reação retardada / Teratogênese (tipo D)	
	Efeitos de descontinuação de um medicamento (tipo E)	
	Reação adversa não especificada	
<b>( ) INTOXICAÇÃO POR MEDICAMENTOS</b>		
	Overdose / Intoxicação medicamentosa acidental	
	Overdose / Intoxicação medicamentosa intencional	
<b>( ) Nenhum problema relacionado à farmacoterapia neste momento</b>		

**INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS**

**( ) INFORMAÇÃO E ACONSELHAMENTO**

\*Contato: P: pessoal, T: telefônico, C: carta, E: e-mail    \*\*Aceitação: S: sim, N: não

Contato*		Aceitação**	Justificativa não aceitação
Paciente	Médico		

**( ) ALTERAÇÃO OU SUGESTÃO DE ALTERAÇÃO NA TERAPIA**


**( ) MONITORAMENTO**


<b>( ) ENCAMINHAMENTO</b>				
	Encaminhamento a outro serviço farmacêutico			
	Encaminhamento ao médico			
	Encaminhamento ao enfermeiro			
	Encaminhamento ao psicólogo			
	Encaminhamento ao nutricionista			
	Encaminhamento ao fisioterapeuta			
	Encaminhamento a serviço de suporte social			
	Encaminhamento a programa de educação estruturada			
	Encaminhamento ao pronto-atendimento			
	Outros encaminhamentos não especificados			
<b>( ) PROVISÃO DE MATERIAIS</b>				
	Lista ou Calendário posológico de medicamentos			
	Rótulos / Instruções pictóricas			
	Informe terapêutico/ carta ao médico ou outros profissionais			
	Material educativo impresso / Panfleto			
	Informação científica impressa			
	Diário para auto monitoramento			
	Dispositivo para auxiliar na adesão ao tratamento			
	Dispositivo para auto monitoramento			
	Provisão de materiais não especificados			
<b>( ) Nenhuma intervenção realizada neste momento</b>				

# Intervenções Farmacêuticas - IF

**“Atos planejados, documentados e realizados junto ao usuário e profissionais de saúde, que visam resolver ou prevenir problemas relacionados à farmacoterapia e garantir o alcance das metas terapêuticas.”**

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2002.**



# Intervenção Farmacêutica - IF (farmacêutico, médico e paciente)

## 1-Solicitação de correção de dose e posologia prescritas

*IF devido a problemas na prescrição*

✍ Dose inexistente (furosemida 20 mg)

✍ Posologia inadequada (mononitrato de isossorbida, furosemida)

## 2-Solicitação de diminuição de dose de medicamentos envolvidos nas interações

➤ *IF devido a risco de interação medicamentosa com avaliação de risco (D) - consideração de troca de medicação*  
**medicamentos envolvidos: sinvastatina, amiodarona, diltiazem, varfarina, anlodipino.**

## 3-Solicitação de prescrição de medicamentos de uso contínuo

*IF devido a falta de prescrição de uso contínuo*  
**sinvastatina, levotiroxina, alopurinol, AAS, varfarina, total retirada de anti-hipertensivos**

## 4-Solicitação de formulário especial para tratamento de dislipidemia

*(atorvastatina)*

## 5-Solicitação de complementação de informações em “Medicação” no Resumo de alta

Muitas vezes:

- ⇒ sem dose
- ⇒ sem posologia
- ⇒ sem o próprio medicamento prescrito ou com duplicata de medicamentos
- ⇒ Impossibilidade de rastreabilidade

## 6-Solicitação de troca de medicamento contra indicado

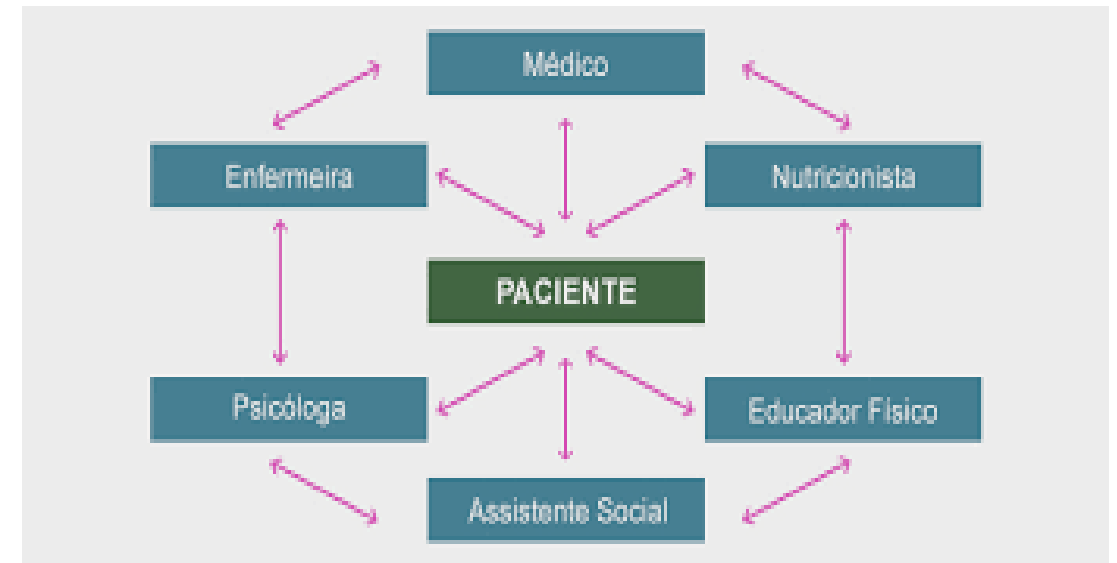
*(metformina - Cr = 1,8mg/dl)*

## Atenção Farmacêutica ao paciente renal crônico no HU-USP



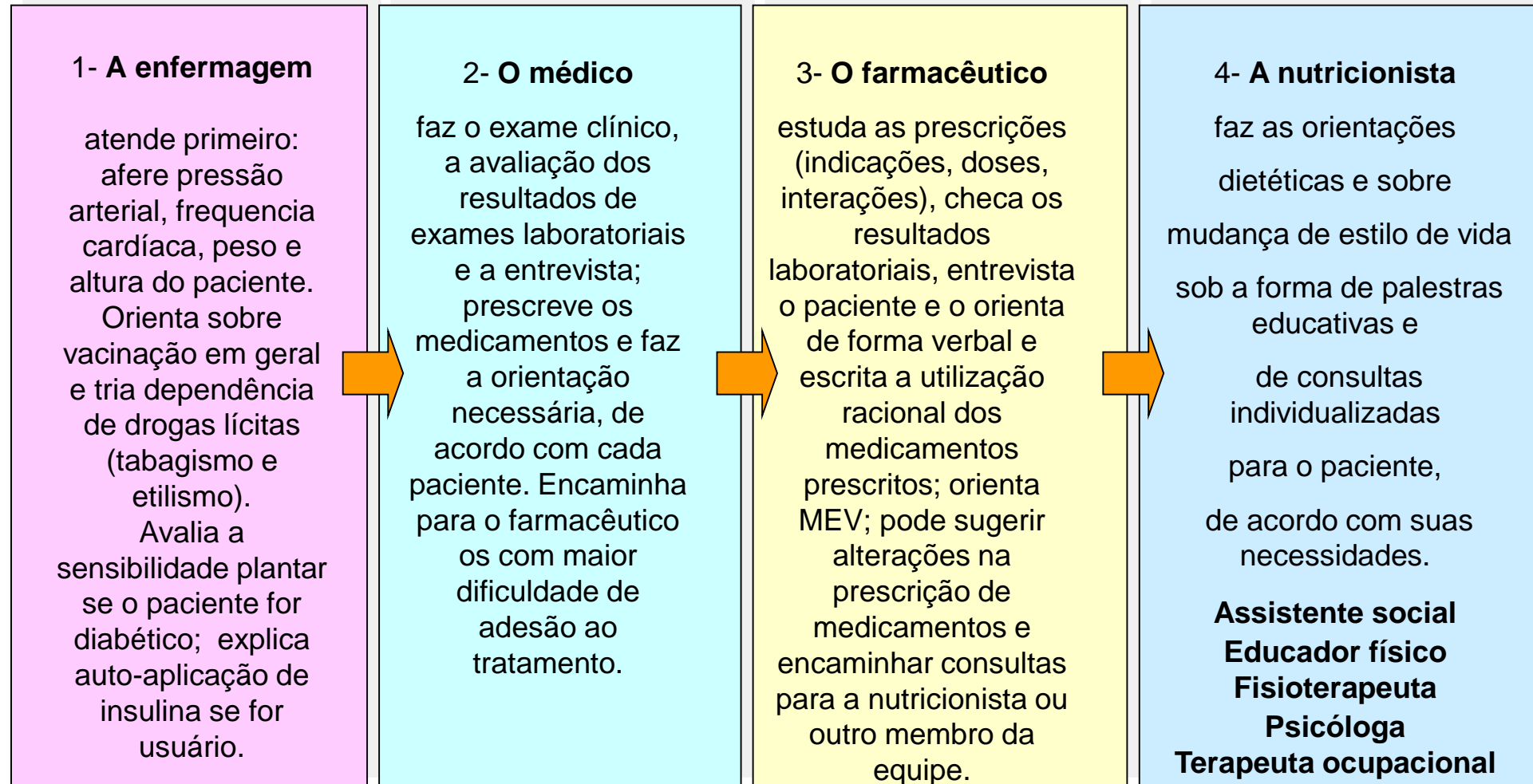
# O farmacêutico na equipe multiprofissional

- A equipe de saúde que está envolvida com medicamentos precisa necessariamente de um profissional farmacêutico.
- O farmacêutico é o profissional capacitado para orientar, educar e dar instruções sobre o uso correto dos medicamentos.
- O farmacêutico é o profissional que se encontra mais acessível para orientar o usuário pois tem contato direto e tirando todas as suas dúvidas antes de iniciar o tratamento.



# Fluxograma de atendimento ambulatorial ao paciente renal crônico

Paciente chega ao hospital na data e hora da consulta médica  
Aguarda o atendimento





# Equipe multidisciplinar de saúde



Enfermeiras,  
médicos e  
farmacêutica  
do ambulatório  
hospitalar.  
Educação em  
saúde  
Hipertensos e  
Diabéticos.

# Equipe multidisciplinar de saúde



**Nutricionistas e  
Farmacêuticas do  
ambulatório hospitalar.**

**Grupos de Prevenção  
de quedas no idoso e**

**Pacientes renais  
crônicos.**

# Tecnologias em Saúde

## Duras

Referentes ao uso de máquinas, normas e estruturas organizacionais.

## Leves

Postura acolhedora, produção de vínculos, interdisciplinaridade, trabalho em equipe.



# Humanização no Atendimento



**Acolhimento do paciente**



**Transporte ao HU-USP**



**Consulta farmacêutica**



**Administração de medicamento via SC  
pela Enfermagem no HU-USP**

*Storpirtis, S., 2016*



# Referências

- ANVISA. Tecnologia da Organização dos Serviços de Saúde. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/organiza/index.htm>>. Acesso em 07 set.2016
- BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Consulta Pública nº 02/2014. Serviços Farmacêuticos: contextualização e arcabouço conceitual. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/pdf/Servi%C3%A7os%20farmac%C3%AAuticos%20contextualiza%C3%A7%C3%A3o%20e%20arcabou%C3%A7o.pdf>
- BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº. 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. 186-8
- BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº. 586, de 29 de agosto de 2013, que regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 set. 2013e. Seção 1, p. 136-8.
- BRASIL. Lei nº 13.021, de 08 de agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 ago.2014c. Seção 1, p.1, edição Extra

# Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, Política Nacional de Medicamentos. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916\\_30\\_10\\_1998.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html)>. Acesso em 09 set. 2014
- BRASIL. Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre boas práticas farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 18 ago. 2009c.
- **Capacitação para implantação dos serviços de clínica farmacêutica**; Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério da Saúde: 2014, 308p.: il. - (Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica; caderno 2). Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado\\_farmaceutico\\_atencao\\_basica\\_saude\\_2.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_farmaceutico_atencao_basica_saude_2.pdf)>. Acesso em: 12 set. 2016.

# Referências

- CIPOLLE RJ, STRAND LM, MORLEY PC. **Pharmaceutical care practice**. New York: McGraw-Hill; 1998.
- CIPOLLE, R. J.; STRAND, L.; MORLEY, P. **Pharmaceutical Care Practice: The Patient-Centered Approach to Medication Management**. 3 ed., New York: McGraw-Hill Medical, 2012.
- CORRER, C. J.; OTUKI, M. F. **A prática farmacêutica na farmácia comunitária**. Porto Alegre: Artmed, 2013. 454 p.
- INSTITUTE FOR HEALTHCARE IMPROVEMENT. **Accuracy Every Step: The Challenge of Medication**, 2011. Disponível em: [www.ihc.org/resources/pages/improvementstories/accuracyateverystep.acpx](http://www.ihc.org/resources/pages/improvementstories/accuracyateverystep.acpx). Acessado 12 set.2016
- MERHY, E. E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (Org.). **Agir em saúde: um desafio para o público**. São Paulo: Hucitec, 1997.

# Referências

- MINISTÉRIO DA SAÚDE. NERJ Núcleo Estadual no Rio de Janeiro. Ministério da Saúde informa: Qual é a diferença entre UBAS e UBS? Confira! 2014. Disponível em: <[www.nerj.rj.saude.gov.br/internet/?p=2896](http://www.nerj.rj.saude.gov.br/internet/?p=2896)>. Acesso em: 07 set. 2016
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, Conferência Mundial Sobre Uso Racional de Medicamentos, Nairobi, 1985
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: proposta. Brasília, DF, 2002. 23p
- SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE. Ouvidoria Central da Saúde. Entenda as unidades. Disponível em: <<http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/ouvidoria/index.php?p=20286>>. Acesso em: 07 set. 2016
- **Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde**; Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério da Saúde: 2014, 108p.: il. - (Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica; caderno 1). Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos\\_farmaceuticos\\_atencao\\_basica\\_saude.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos_farmaceuticos_atencao_basica_saude.pdf)>. Acesso em: 10 set. 2016

“O paciente será mais bem servido quando os farmacêuticos e médicos colaborarem entre si, reconhecendo e respeitando os papéis de cada um, para garantir que os medicamentos sejam usados de forma segura e adequada, para alcançar o melhor resultado para a saúde do paciente”.

Associação Médica Mundial, 1999  
Declaração de Tel Aviv