**FACULDADE REBOUÇAS DE CAMPINA GRANDE**

**BACHARELADO EM FARMÁCIA**

# A IMPORTÂNCIA E OS BENEFÍCIOS DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA: UMA REVISÃO

**VICENTE EMANUEL DE OLIVEIRA MELO**

**Campina Grande – PB**

**2022**

**VICENTE EMANUEL DE OLIVEIRA MELO**

# A IMPORTÂNCIA E OS BENEFÍCIOS DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA: UMA REVISÃO

Trabalho de conclusão de curso na modalidade *artigo científico*, apresentado como requisito para obtenção do título de bacharel em Farmácia Generalista pela Faculdade Rebouças de Campina Grande.

Orientadora: Prof.ª Dr.ª Maria Elaine Cristina Araruna

**Campina Grande – PB**

**2022**

VICENTE EMANUEL DE OLIVEIRA MELO

# A IMPORTÂNCIA E OS BENEFÍCIOS DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA: UMA REVISÃO

Trabalho de Conclusão de Curso na modalidade *Artigo Cientifico*, apresentado como requisito para obtenção do título de Bacharel em Farmácia pela Faculdade Rebouças.

DATA DA AVALIAÇÃO: 26 de setembro de 2022.

BANCA EXAMINADORA:

Maria Elaine Cristina Araruna

Profª. Drª. Maria Elaine Cristina Araruna

(Orientador - Faculdade Rebouças)

Gessenildo Pereira Rodrigues

Prof. Dr. Gessenildo Pereira Rodrigues

(Examinador Interno - Faculdade Rebouças)

Jéssica Cabral de Andrade

Profª. Drª. Jessica Cabral de Andrade

(Examinadora Interna - Faculdade Rebouças)

# AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus pela oportunidade que tive de estudar, por ser meu amigo fiel nessa longa trajetória educativa. Tudo que sou e o que conquistei agradeço ao Pai. Obrigado Senhor por todas as graças alcançadas.

A minha mãe, Wilma Dária de Oliveira Melo e ao meu pai (in memória), Marcelino Barros de Melo, pelo exemplo de força, caráter, dignidade, sabedoria, simplicidade, humildade e amor e também a todos os meus familiares.

A minha esposa, Lívia de Oliveira Arruda, por ter sido a grande incentivadora a minha volta aos estudos e a conclusão desta nova etapa.

A minha orientadora Elaine Araruna, um exemplo de professora, pesquisadora, de ser humano... por confiar em mim durante a graduação, acreditando quando eu desacreditava, descomplicando, quando eu complicava, fazendo do nosso trabalho algo fluido e motivador.

Agradeço também aos demais professores da Faculdade Rebouças, em especial, Gessenildo Rodrigues e Jéssica Cabral, que sempre se mostraram solícitos a me ajudarem no que precisei para chegar até aqui, gratidão!

A minha turma e todos os colegas pelos exemplos de perseverança, pelos esforços e solidariedade uns com os outros.

Por fim, agradeço a todos os que compõem a Faculdade Rebouças, local o qual escolhi para viver essa intensa jornada da graduação, tendo a certeza que no fim tudo valeria a pena.

# LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AF - Atenção Farmacêutica

CNS – Conselho Nacional de Saúde

MS – Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

PNAF – Política Nacional de Assistência Farmacêutica

PNM - Política Nacional de Medicamentos

PRM - Problemas Relacionados a Medicamentos

PW - Pharmacotherapy WorkUp

SFT – Seguimento Farmacoterapêutico

SOAP – Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano

TOM -Therapeutic Outcomes Monitoring

URM – Uso Racional de Medicamentos

# A IMPORTÂNCIA E OS BENEFÍCIOS DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA: UMA REVISÃO


## RESUMO

O Conselho Nacional de Saúde (2004) classifica a Atenção Farmacêutica (AF) como um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial, visando o seu acesso e uso racional. A AF objetiva tornar mais eficaz a farmacoterapia dos pacientes, identificar os problemas relacionados a medicamentos, aumentar a adesão terapêutica e consequentemente melhorar a qualidade de vida dos usuários. Dessa forma, este trabalho teve como objetivo identificar a importância e os benefícios da atenção farmacêutica para os usuários de medicamentos. No presente estudo foi realizado uma revisão bibliográfica descritiva/exploratória utilizando artigos científicos em português e inglês publicados entre os anos de 2018 a 2021, nas seguintes bases de dados: Scielo, PubMed, Science Direct e Google Acadêmico, empregando os descritores: assistência farmacêutica; problemas relacionados a medicamentos; adesão medicamentosa e acompanhamento farmacoterapêutico. Dos dez trabalhos analisados, a AF se mostrou eficiente na garantia de um tratamento seguro e eficaz para os pacientes, corroborando também a partir de práticas educativas com o autocuidado responsável com a saúde destes indivíduos, promovendo a melhoria da qualidade de vida dos usuários de medicamentos. Maior parte dos trabalhos evidenciaram a importância e os benefícios gerados pela AF, especificamente para os pacientes idosos, os quais em sua grande parte são polimedicados e por meio deste serviço obtiveram melhores resultados em relação ao aumento da adesão a terapia medicamentosa, redução das reações adversas, interações medicamentosas, erros de medicação, automedicação e também nos gastos com medicamentos. Neste trabalho foi possível comprovar como a AF contribui com a prevenção de doenças, promoção, proteção e recuperação da saúde dos usuários de medicamentos, identificando e resolvendo os problemas relacionados a farmacoterapia destes indivíduos, e melhorando assim a qualidade de vida.



**Palavras chave:** Assistência farmacêutica; Problemas relacionados a medicamentos; Adesão medicamentosa; Acompanhamento farmacoterapêutico.

# THE IMPORTANCE AND BENEFITS OF PHARMACEUTICAL CARE: A REVIEW


## ABSTRACT

The National Health Council (2004) classifies Pharmaceutical Care (PC) as a set of actions aimed at the promotion, protection, and recovery of health, both individual and collective, having the drug as an essential input, aiming at its access and rational use. The PC aims to make the pharmacotherapy of patients more effective, identify drug-related problems, increase therapeutic adherence, and, consequently, improve the quality of life of users. Thus, this study aimed to identify the importance and benefits of pharmaceutical care for drug users. In the present study, a descriptive/exploratory literature review was carried out using scientific articles in Portuguese and English published between 2018 and 2021, in the Scielo, PubMed, Science Direct, and Google Scholar databases, using the descriptors: pharmaceutical care; drug-related problems; medication adherence and pharmacotherapeutic monitoring. Of the ten studies analyzed, PC proved to be efficient in guaranteeing a safe and effective treatment for patients, also corroborating educational practices with responsible self-care for the health of these individuals, and promoting an improvement in the quality of life of drug users. Most of the studies showed the importance and benefits generated by PC, specifically for elderly patients. Those who are mostly polymedicated and through this service obtained better results, increasing adherence to drug therapy, reduction of adverse reactions, drug interactions, medication errors, self-medication, and also in drug spending. Thus, it was possible to prove how PC contributes to the prevention of diseases, promotion, protection, and recovery of the health of drug users, identifying and solving the problems related to the pharmacotherapy of these individuals, and thus improving the quality of life.



**Keywords:** Pharmaceutical care; Drug-related problems; Medication adherence; Pharmacotherapeutic follow-up.

# SUMÁRIO

**1 INTRODUÇÃO.....8**
**2 REFERENCIAL TEÓRICO .....11**
**2.1 Ciclo da assistência farmacêutica .....11**
**2.2 Etapas do ciclo da assistência farmacêutica .....12**
*2.2.1 Seleção* **..... 12**
*2.2.2 Programação* **.....12**
*2.2.3 Aquisição* **.....13**
*2.2.4 Armazenamento e distribuição* **.....13**
*2.2.5 Dispensação* **.....14**
**2.3 Atenção farmacêutica .....14**
**2.4 Papel do farmacêutico no exercício da atenção farmacêutica .....15**
**2.5 Estratégias aplicadas na atenção farmacêutica .....17**
*2.5.1 Método SOAP* **.....18**
*2.5.2 Método Dáder* **..... 18**
**3 METODOLOGIA ..... 21**
**4 RESULTADOS E DISCUSSÃO ..... 22**
**5 CONSIDERAÇÕES FINAIS ..... 30**
**REFERÊNCIAS ..... 31**
**ANEXOS ..... 36**

# 1 INTRODUÇÃO

A primeira definição da Atenção Farmacêutica (AF) foi descrita por Hepler e Strand (1990), onde atribuíam aos serviços de AF aos cuidados farmacoterapêuticos necessários para atingir os resultados concretos culminado com a melhoria da qualidade de vida dos usuários de medicamentos. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 1993) por sua vez, ampliando estes serviços da AF reconhece o farmacêutico como um profissional fundamental para fornecer estes serviços, sendo essencial para contribuir juntamente com os demais profissionais de saúde com a promoção da saúde dos pacientes e a prevenção de doenças (HEPLER & STRAND, 1990; OMS, 1993; OPAS, 2002).

A atividade da AF é específica do profissional farmacêutico, sendo esta entendida como um conjunto de ações executadas por este profissional, com o intuito de orientar e acompanhar o usuário de medicamento e assim proporcionar o uso racional desses, detectando e prevenindo os problemas na farmacoterapia. Neste contexto, o farmacêutico assume a corresponsabilidade pela qualidade de vida dos usuários de medicamentos por intermédio da educação em saúde (ALMEIDA DA SILVA et al., 2017; LEAL; RODRIGUES; DALCIN, 2019).

A RDC N° 44, de 17 de agosto de 2009, através do capítulo IV, seção I, artigo 63, dispõem que a AF tem por objetivo prevenir, identificar e resolver os problemas relacionados a medicamentos (PRM), além de contribuir com o uso racional e seguro destes, culminando assim com a melhoria na qualidade de vida dos usuários de medicamentos (BRASIL, 2009).

O profissional farmacêutico ao prestar a AF assume a responsabilidade de fornecer o conhecimento necessário ao paciente sobre a sua terapia medicamentosa, de modo à atender as necessidades deste indivíduo relacionadas ao seu tratamento medicamentoso. Sendo assim, o farmacêutico contribui com o uso racional dos medicamentos (URM) e consequentemente promove, protege e recupera a saúde dos pacientes, além de ajudar com a prevenção de doenças, contribuindo para qualidade de vida dos usuários de medicamentos (TRINDADE et al., 2018).

A resolução n° 585 de 29 de agosto de 2013, dispõe as atribuições clínicas executadas pelos farmacêuticos, as quais visam por meio obtenção de resultados definidos e mensuráveis otimizar a farmacoterapia dos usuários de medicamentos, promovendo, protegendo, recuperando a saúde destes e prevenindo doenças (CFF,

2013).

A AF engloba desde a dispensação do medicamento, que deve ser realizada de forma consciente e segura, até o acompanhamento farmacoterapêutico, onde o farmacêutico no decorrer deste processo registra todas as atividades com o paciente e observa se os resultados obtidos estão sendo satisfatórios. O início do processo de AF ocorre a partir do momento em que o paciente fornece as informações necessárias sobre o seu tratamento, sendo também possível utilizar inicialmente os dados coletados no prontuário médico deste paciente e através da entrevista farmacêutica comprovar as informações contidas neste prontuário. Com isso é possível que o farmacêutico verifique quais os medicamentos que estão sendo utilizados e suas respectivas indicações, posologias dos fármacos, possíveis interações medicamentosas, PRM, entre outros fatores relacionados aos medicamentos (ALMEIDA DA SILVA et al., 2017).

O processo do acompanhamento farmacoterapêutico exige do profissional farmacêutico a aplicação de estratégias que visem reduzir os erros com medicamentos e consequentemente aumentar a eficácia do tratamento, trazendo assim uma melhoria na qualidade de vida deste indivíduo e toda esta ação depende necessariamente de uma comunicação efetiva entre ambas as partes (SILVA et al., 2017).

Assim, como é recomendado pelo Ministério da Saúde (MS), a AF também objetiva entender o problema de saúde do indivíduo como um todo, ou seja, procura analisá-lo clinicamente de forma mais ampla possível, possibilitando com isso detectar os riscos e as susceptibilidades. Como consequência da ampliação do trabalho clínico, os pacientes se beneficiam por adquirirem uma maior propriedade sobre o autocuidado com a saúde, necessitando para isso de um compromisso constante entre o profissional farmacêutico e o paciente sobre as metas farmacoterapêuticas a serem seguidas (CORCINI; GARCIA, 2020).

A problemática da não adesão medicamentosa está voltada para o aumento das hospitalizações devido ao não controle das doenças e também o aumento dos casos de mortes. Quando não há adesão ao tratamento medicamentoso podem ocorrer danos nas áreas clínicas, sociais e econômicas, sendo de fundamental importância identificar se o paciente está seguindo a terapia farmacológica adotada (GARCIA et al., 2018).

Os usuários de medicamentos estão sujeitos a não adesão à terapia

medicamentosa, porém a faixa etária geriátrica, naturalmente, devido as suas características fisiológicas é a classe mais presente neste contexto, sendo uma problemática para a seleção e prescrição de medicamentos para tais pacientes (SHINUŸ; DILIP, 2020).

O consumo irracional de medicamentos é uma grande problemática, pois tal prática contribui para o aumento dos efeitos adversos, ineficácia do tratamento medicamentoso, o que pode resultar no agravamento da saúde do paciente (PAULA; CAMPOS; SOUZA, 2021).

O farmacêutico deve promover perenemente aos pacientes a educação em saúde, possibilitando a autonomia do paciente em relação ao tratamento das suas enfermidades. Esta ação engloba não só a orientação sobre a farmacoterapia do paciente, como também os demais cuidados com a saúde, a exemplo de uma alimentação saudável, adesão ao tratamento, prática de exercícios físicos, não consumo de álcool, cigarro e outras drogas. (BARROS; SILVA; LEITE, 2020).

Dessa forma, este trabalho tem como objetivo geral identificar a importância e os benefícios da atenção farmacêutica para os usuários de medicamentos e como objetivos específicos apresentar a atenção farmacêutica no contexto da assistência farmacêutica; demonstrar as estratégias utilizadas na atenção farmacêutica em benefício da melhoria da qualidade de vida dos pacientes e também apresentar a relevância do profissional farmacêutico na prestação dos serviços da atenção farmacêutica aos usuários de medicamentos.

# 2 REFERENCIAL TEÓRICO

## 2.1 Ciclo da assistência farmacêutica

O ciclo da assistência farmacêutica é compreendido pelas atividades de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação dos medicamentos. Neste processo, cada uma das fases serve de suporte para a atividade posterior, ou seja, é necessário completar de forma adequada a fase anterior para dar início a fase subsequente (CORREIA, 2020).

O fato da assistência farmacêutica ser composta por fases sucessivas faz com que a má execução de uma destas fases comprometa todas as fases seguintes, o que culminará em resultados inadequados que irão refletir na insatisfação dos usuários de medicamentos. Por outro lado, quando essas etapas são realizadas de maneira satisfatória, desde a seleção até a dispensação, resultará na garantia da qualidade de vida dos usuários (CNS, 2004).

A assistência farmacêutica deve ser compreendida como um dos elos necessários para a promoção das ações em saúde, sendo este ciclo de atividades o responsável em prover de forma eficaz, segura, acessível e com qualidade os medicamentos essenciais a população (PAIVA; BATISTA, 2017).

A Política Nacional de Medicamentos (PNM) foi criada em 1998 no contexto da assistência farmacêutica, com o propósito de assegurar a eficácia, segurança e qualidade dos medicamentos aos usuários, além de promover o acesso da população aos medicamentos classificados como essenciais, de forma a serem utilizados racionalmente. A Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) aprovada em 2004, favorece a partir da execução das suas ações a promoção, proteção e recuperação da saúde da população, assim como garante a universalidade, integralidade e equidade aos usuários (NORA et al., 2019).

O farmacêutico por muito tempo foi enxergado pela população como um mero dispensador de medicamentos e um profissional que estava envolvido na produção destes, por outro lado, os médicos eram considerados de acordo com a visão dos usuários o responsável por orientá-los quanto a sua farmacoterapia ou qualquer outro aspecto que estivesse relacionado aos medicamentos. Porém, segundo a Resolução nº 338/2004, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a assistência farmacêutica não se resume só a produção e distribuição de medicamentos, tal atividade farmacêutica

compreende um conjunto de ações centradas no medicamento para assegurar a promoção, proteção e recuperação da saúde dos usuários, seja no contexto individual ou coletivo (PEREIRA; FERNANDES, 2018; MELO; OLIVEIRA, 2021).

Com os avanços no âmbito farmacêutico, esses profissionais passaram a compor as equipes de saúde, com o objetivo de realizar o acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes para que houvessem resultados eficazes na terapia medicamentosa, corroborando com a promoção da saúde dos usuários e de todo o processo que envolve o cuidado terapêutico do paciente. Neste mesmo sentido, a RDC nº 338/04 descreve competências do farmacêutico que estão voltadas para o ciclo da assistência farmacêutica e que fortalecem o URM (MELO; OLIVEIRA, 2021).

Todo o ciclo da assistência farmacêutica deve ser focado no paciente, com o intuito de prover adequadamente os cuidados necessários. Todas as fases que compõem o ciclo da assistência farmacêutica devem ser voltadas sobretudo para atender os propósitos do acesso aos medicamentos pelos usuários, assim como para o URM (ROQUE, 2017).

## 2.2 Etapas do ciclo da assistência farmacêutica

### *2.2.1 Seleção*

A seleção de medicamentos é uma etapa que compõem o ciclo da assistência farmacêutica e é executada com base na eficácia, segurança, qualidade e custo dos medicamentos, os quais também são selecionados levando em consideração as necessidades da população. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que este processo de seleção deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar, sendo executado de forma contínua, assegurando assim o URM pelos usuários (MANFREDI, 2005).

### *2.2.2 Programação*

A programação, etapa posterior a seleção de medicamentos, tem por objetivo estabelecer a quantidade de medicamentos que deve ser obtido, devendo este processo apresentar compatibilidade com os recursos disponíveis e ser realizado de

modo a não ocorrer a falta dos medicamentos e demais materiais para a população (BRASIL, 2006).

Fatores como a falta de informações e dados logísticos precisos que reflitam as necessidades de consumo do público alvo geram instabilidade para esta etapa do ciclo da assistência farmacêutica, o que pode culminar com a falta destes produtos para a população (BARBOSA, 2015).

### *2.2.3 Aquisição*

A etapa da aquisição de medicamentos é considerada pelo MS uma das fases cruciais para a gestão da assistência farmacêutica, devendo esta ser efetuada com base no serviço a ser ofertado e na cobertura assistencial dos programas de saúde. O MS relata ainda que a realização de forma precisa das fases de seleção e programação são de grande importância para gerir o processo da aquisição dos medicamentos e evitar erros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

A aquisição dos medicamentos deve ser cumprida de forma ágil, confiável e com produtos adquiridos financeiramente interessantes e viáveis, gerando com isso confiança para os serviços farmacêuticos prestados neste processo, melhorando assim o acesso dos usuários aos medicamentos adquiridos (MANFREDI, 2005; MOURA, 2010).

### *2.2.4 Armazenamento e distribuição*

O armazenamento é uma etapa do ciclo da assistência farmacêutica na qual os medicamentos são recebidos e estocados (armazenados), com o objetivo de conservar e preservar as características físico-químicas e a qualidade dos medicamentos, para posterior distribuição nas unidades alvo (CORREIA, 2020).

Na distribuição dos medicamentos os produtos são transportados para as unidades de saúde com o objetivo de suprir a necessidade temporal da mesma. Esta etapa do ciclo deve ocorrer de forma eficaz, ou seja, atendendo a demanda solicitada em quantidade, qualidade, tempo adequado, assim como deve garantir a prestação de um serviço de distribuição seguro e controlado, assegurando por fim o URM (PAIVA; BATISTA, 2017).

Ambas as fases (armazenamento e a distribuição) devem assegurar que os produtos medicamentosos sejam mantidos e transportados dentro dos padrões ideais, garantindo assim a sua qualidade ao consumidor final durante a dispensação (GOMES; BATISTA, 2019).

### *2.2.5 Dispensação*

A dispensação de medicamentos também é uma das etapas do ciclo da assistência farmacêutica e dá início ao serviço de AF prestado pelo profissional farmacêutico, sendo considerada um macrocomponente da AF de acordo com o Conselho Brasileiro de Atenção Farmacêutica (MELO et al., 2017).

O MS em sua Portaria nº 3.916/98, relata que a dispensação de medicamentos é o ato em que o farmacêutico dispensa um ou mais medicamentos ao paciente, a partir ou não da apresentação de uma prescrição médica. Neste processo de dispensação se faz necessário por parte do farmacêutico fornecer as devidas informações e orientações ao usuário quanto ao uso correto e racional do medicamento. Dentre as orientações essenciais a serem passadas aos usuários estão a importância de administrar a dosagem correta, as possíveis interações medicamentosas e com alimentos, esclarecimento sobre as reações adversas, assim como informar quanto ao correto armazenamento e conservação do medicamento. O profissional farmacêutico também deve estar atento aos possíveis erros na prescrição, como: abreviaturas inadequadas, erros de transcrição, prescrições incompletas ou ambíguas, dentre outros fatores, que comprometem uma dispensação segura e, por conseguinte afetam a qualidade de vida dos pacientes (BARBOSA, 2015).

## 2.3 Atenção farmacêutica

Transcorrido o ciclo da assistência farmacêutica, dar-se-á início à AF, a qual é um complemento de tal ciclo e aspira fornecer aos usuários um atendimento mais amplo e humanizado, cabendo ao profissional farmacêutico, em sua prática, executá-la em conjunto com a equipe de saúde de maneira ética, com compromisso e corresponsabilidade na promoção, recuperação da saúde e na prevenção de doenças. Este serviço caracteriza-se pela interrelação farmacêutico – usuário com o objetivo de

assegurar o URM pelos usuários, alcançando resultados satisfatórios e mensuráveis que sejam convertidos na melhoria da qualidade de vida dos pacientes (OPAS, 2005).

O CNS em sua resolução 338/2004 classifica a AF como “um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o seu acesso e uso racional”. Tal resolução também inclui na AF que os usuários disponham de produtos e serviços de qualidade, recebendo através dos profissionais farmacêuticos o acompanhamento e a avaliação dos resultados da sua terapia medicamentosa ou não, obtendo assim resultados satisfatórios que melhorem a qualidade de vida dos mesmos (BARBOSA; NERILO, 2017).

A AF é uma estratégia que visa alcançar resultados eficazes na farmacoterapia do paciente, além de permitir a identificação de PRM. Sendo assim, este serviço envolve um conjunto de práticas farmacêuticas que objetivam proporcionar a melhoria da qualidade vida dos usuários a partir das orientações prestadas pelo profissional farmacêutico ao paciente, culminando com a maior adesão terapêutica e menores complicações na terapia medicamentosa (ROQUE, 2017).

Garantir o URM, a segurança na sua utilização e o melhor custo dos serviços e produtos aos usuários de medicamentos são alguns dos objetivos da AF. Este serviço farmacêutico engloba a promoção e educação em saúde através do atendimento farmacêutico, o qual presta as devidas orientações aos usuários no ato da dispensação dos medicamentos e também pode estender os cuidados a estes realizando o acompanhamento das suas terapias medicamentosas, avaliando e registrando todas as atividades e os resultados obtidos, inclusive aqueles relacionados com PRM (ALVES; TAVARES; BORGES, 2020).

Para que o serviço da AF atinja os seus objetivos, é necessário inicialmente identificar e registrar os PRM e a partir disso traçar medidas para saná-los, além de intervir para que os problemas relacionados a medicamentos não voltem a ocorrer (BOVO; WISNIEWSKI; MORSKEI, 2009).

## 2.4 Papel do farmacêutico no exercício da atenção farmacêutica

As últimas décadas evidenciaram a importância de ampliar os conhecimentos sobre a relação da população com os medicamentos, assim como dos medicamentos com as práticas profissionais (CASTRO et al, 2020).

O farmacêutico é considerado o profissional do medicamento e com isso possui função essencial no contexto da atenção à saúde, prestando aos usuários seus serviços de orientação quanto ao URM, além de proporcionar o acompanhamento e a avaliação da farmacoterapia destes (ALMEIDA DA SILVA et al., 2017).

Práticas farmacêuticas, a exemplo do acompanhamento e avaliação da terapia farmacológica, têm impacto direto na saúde dos pacientes e o fornecimento das informações coletadas por este profissional possui grande importância para a tomada de decisões da equipe de saúde frente ao caso clínico, onde podem ser discutidos o ajuste posológico, a substituição de medicamentos ou até mesmo a interrupção da terapia medicamentosa. Com a atribuição concedida ao farmacêutico a partir da lei 586/2013, a prescrição farmacêutica passa a ser também um auxílio nos cuidados voltados ao paciente (BARBOSA; NERILO, 2017).

Fatores como o fácil acesso aos medicamentos e a falta de conhecimento da população sobre o uso correto e racional destes, assim como o desconhecimento dos malefícios decorrentes do uso inadequado que os fármacos podem gerar à saúde, faz com que os serviços do profissional farmacêutico sejam fundamentais para a atenção à saúde, objetivando a eficácia do tratamento farmacológico e por consequência minimizando os problemas à saúde pública (BONFIM, 2020).

O avanço da idade faz com que o uso dos medicamentos seja uma prática imprescindível na vida dos usuários e com isso o profissional farmacêutico assume um papel fundamental nos cuidados com a saúde a partir da prestação dos serviços de AF a população, onde o mesmo ajuda a reduzir os riscos associados a farmacoterapia do paciente, orientando- os quanto ao uso correto e racional dos medicamentos, além de proporcionar a adesão dos pacientes ao tratamento farmacológico e consequentemente obter o sucesso terapêutico, que culmina com a melhoria da qualidade de vida destes indivíduos (SILVA, et al, 2017).

A presença do farmacêutico dentro das unidades de saúde é de grande valia para a promoção da saúde dos usuários. A execução dos seus serviços junto aos demais membros da equipe de saúde corrobora com a equidade e integralidade na assistência à saúde (CORCINI; GARCIA, 2020).

Orientar os pacientes quanto ao cumprimento correto e racional da sua farmacoterapia diminuindo gastos com a terapia medicamentosa, desempenhar práticas de ensino e pesquisa no âmbito da saúde, são alguns dos serviços farmacêuticos prestados a partir da AF. Outras competências deste profissional estão

voltadas para as atividades da assistência farmacêutica, a exemplo da aquisição, distribuição de medicamentos e toda logística envolvida na execução da AF (MELO; OLIVEIRA, 2021).

Alguns dos benefícios da AF estão voltados para evidenciar a importância do profissional farmacêutico no processo de cuidado com a saúde da população, assim como transformar o trabalho farmacêutico para ser mais humanístico e contextualizado (BOVO; WISNIEWSKI; MORSKEI, 2009).

## 2.5 Estratégias aplicadas na atenção farmacêutica

A partir do seguimento farmacoterapêutico (SFT) é possível prestar os serviços de AF possibilitando ao farmacêutico detectar resultados negativos associados aos medicamentos e consequentemente ajudar na melhoria do processo de adesão terapêutico (LAIA, 2020).

O método Dáder é o SFT mais utilizado no mundo e dentre os objetivos da sua aplicação está a possibilidade de verificar a existência de algum PRM que esteja interferindo na adesão terapêutica do paciente (LIMA et al., 2016).

No Brasil, os SFT em maior destaque são o método Dáder, análise da farmacoterapia (*Pharmacotherapy WorkUp* - PW) e o monitoramento dos resultados terapêuticos (*Therapeutic Outcomes Monitoring* - TOM), os quais dão maiores subsídios para o atendimento clínico do profissional farmacêutico, sendo estes empregados durante a prestação dos serviços da AF. Todos esses métodos utilizados na AF de maneira geral foram resultados das adaptações realizadas a partir do método SOAP (subjetivo, objetivo, avaliação e plano) e do método clássico de atenção à saúde (CORRER; OTUKI, 2011).

Várias são as estratégias utilizadas como intervenções para facilitar a adesão do paciente ao tratamento medicamentoso, dentre elas podemos citar a educação em saúde, organizadores e dispensadores de medicamentos, blisters com calendário. Os avanços tecnológicos também corroboram com a melhoria na adesão terapêutica, o uso de ferramentas tecnológicas, a exemplo do aparelho celular e o acesso à internet, possibilita a criação de mensagens personalizadas, e-mails e mensagens de textos para lembrar os usuários o horário de uso dos seus medicamentos, além de permitir a monitoração da adesão em alguns casos (VIEIRA, 2013).

### *2.5.1 Método SOAP*

Vários profissionais da saúde utilizam o método SOAP para o registro e acompanhamento da saúde dos pacientes, devido a sua facilidade na execução e compreensão e também por possuir uma extensão multiprofissional. Cada letra deste acrônimo possui um significado, “S” é referente aos dados subjetivos fornecidos pelo próprio paciente ou seu acompanhante, “O” são os dados objetivos, que incluem a realização de exames físicos e os achados de exames complementares, “A” se trata da etapa de avaliação, onde é identificado o problema que o paciente apresenta de maneira precisa, sendo excluídas todas as dúvidas do caso clínico. Por fim o “P” está relacionado com o plano de cuidado a ser adotado, ou seja, as intervenções terapêuticas, solicitação de exames complementares de diagnóstico, orientações prestadas ao paciente e é nesta etapa que ocorre o agendamento para a próxima consulta, onde o paciente retornará para ser reavaliado e com isso observar se as intervenções adotadas estão eficazes ou não (QUEIROZ, 2009).

A última fase do SOAP refere-se ao plano de cuidado, sendo uma etapa que necessita do registro de todas as informações cruciais sobre o estado clínico do paciente, para que as intervenções terapêuticas a serem aplicadas possam obter o sucesso esperado. Nesta fase, também são tomadas decisões para solucionar os PRM, os quais podem estar voltados à necessidade, efetividade e segurança da terapia medicamentosa do paciente. Além disto, todas as recomendações farmacêuticas executadas durante o acompanhamento farmacoterapêutico necessitam do planejamento e registro documental, que deve ser realizado perante aos usuários e demais profissionais da saúde (AMORIM et al., 2019).

### *2.5.2 Método Dáder*

O método Dáder possibilita reunir o histórico farmacoterapêutico do paciente e a partir disto permite avaliar o quadro clínico deste em relação ao uso dos seus medicamentos. Também é possível identificar se há PRM, os quais prejudicam a adesão ao tratamento e o sucesso da terapia medicamentosa. A aplicação desta metodologia fornece uma maior segurança na tomada de decisão sobre as intervenções a serem aplicadas, no intuito de solucionar o problema em questão.

Dessa forma, tal método possui a vantagem de ser elaborado de forma sistemática trazendo benefícios para assegurar o URM e estabelecer uma maior conexão do farmacêutico com os demais profissionais da saúde (BRUNE; FERREIRA; FERRARI, 2014; LAIA,2020).

O farmacêutico na execução do método Dáder organiza todas as informações relevantes quanto ao quadro clínico do paciente e os medicamentos que este faz o uso e assim constrói a anamnese farmacológica. Esta metodologia é um meio que permite empregar o seguimento faramacoterapêutico em qualquer âmbito assistencial, sempre objetivando resultados mais eficazes e seguros para os pacientes (JUNIOR; MICELI, 2018).

O método Dáder é elaborado com base em sete etapas, tendo seu início com a oferta do serviço pelo farmacêutico, que a partir das dúvidas dos pacientes passa a suspeitar que exista algum PRM. Em seguida é realizado a primeira entrevista, onde é registrado todo o histórico farmacoterapêutico do paciente. Posteriormente ocorre a fase denominada de estado de situação, onde o farmacêutico analisa se há alguma relação entre os medicamentos utilizados pelo paciente e seu estado de saúde. A fase de estudo procura analisar as características da doença a qual o paciente foi diagnosticado previamente e quais medicamentos ele utiliza em decorrência desta. Na sequência ocorre a fase de avaliação, que permite identificar se há ou não PRM, seja por necessidade, efetividade e/ou segurança no uso do medicamento. A penúltima etapa é denominada de fase de intervenção, onde são adotadas as intervenções para resolver o problema apresentado pelo paciente, ou seja, inicia-se o plano de atuação. Por fim, ocorrem visitas sucessivas para avaliar se as intervenções adotadas geraram resultados positivos ou negativos e com isso concluir se há ou não a necessidade de adotar novas intervenções (LAIA, 2020).

A fase de avaliação durante a execução do método Dáder permite verificar se há PRM por necessidade (PRM 1 e PRM2), efetividade (PRM 3 e PRM 4) ou segurança (PRM 5 e PRM 6) (BRUNE; FERREIRA; FERRARI, 2014).

**Tabela 1:** Classificação dos PRMs, de acordo com o Segundo Consenso de Granada, 2002.

| | |
|---|---|
| **NECESSIDADE** | |
| **PRM 1** | O paciente sofre um problema de saúde em consequência de não tomar uma medicação que necessita |
| **PRM 2** | O paciente sofre um problema de saúde em consequência de receber uma medicação que não necessita |
| **EFETIVIDADE** | |
| **PRM 3** | O paciente sofre um problema de saúde em consequência de uma inefetividade não quantitativa do medicamento |
| **PRM 4** | O paciente sofre um problema de saúde em consequência de uma inefetividade quantitativa do medicamento |
| **SEGURANÇA** | |
| **PRM 5** | O paciente sofre um problema de saúde em consequência de uma insegurança não quantitativa do medicamento |
| **PRM 6** | O paciente sofre um problema de saúde em consequência de insegurança quantitativa do medicamento |

Fonte: ALBUQUERQUE JUNIOR, 2021.

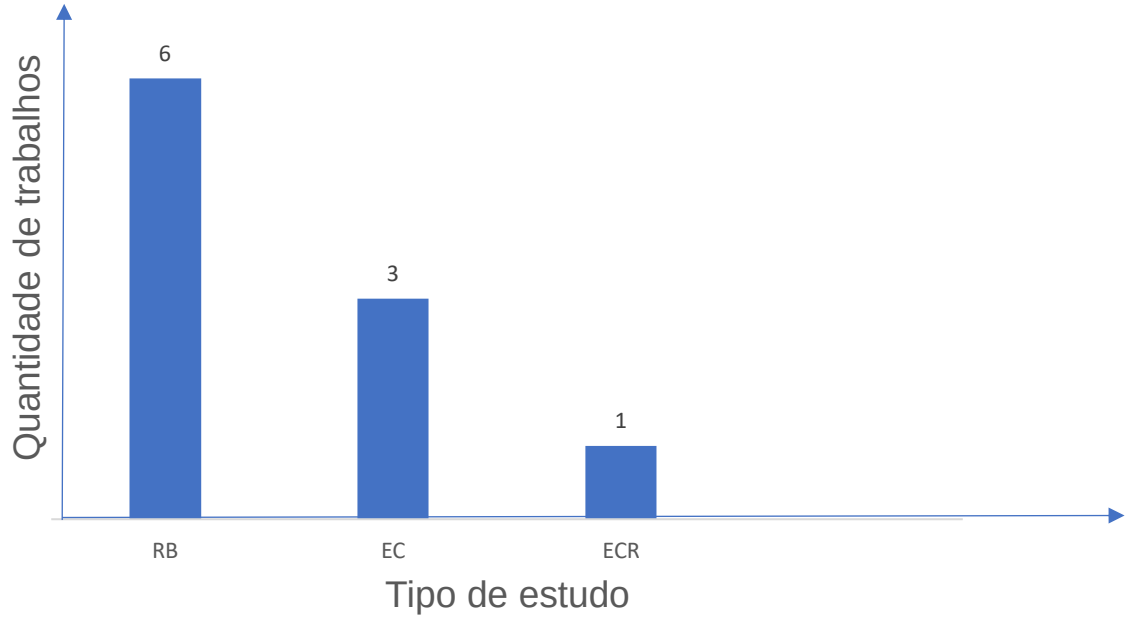
# 3 METODOLOGIA

O presente estudo é uma revisão bibliográfica de cunho transversal do tipo descritivo/exploratória, realizada entre o período de agosto de 2021 a fevereiro de 2022, utilizando publicações nos idiomas português e inglês, que tratavam da importância e benefícios da atenção farmacêutica. Para tal trabalho foi realizado consulta nas bases de dados de artigos indexados SciElo, Science Direct, PubMed e Google Acadêmico. Utilizou-se como critério de busca o formulário básico com os seguintes descritores: assistência farmacêutica; problemas relacionados a medicamentos; adesão medicamentosa; acompanhamento farmacoterapêutico. Publicações realizadas entre os anos de 2018 a 2021 foram consideradas. Para tanto, incluíram-se publicações científicas cujo formato fosse de estudos teóricos-metodológicos qualitativos/quantitativos que se propusessem analisar uma teoria e/ou relatos de experiência relacionados ao tema. Sob critério de exclusão, foram abolidos os conteúdos produzidos a mais de cinco anos, que estejam em outros idiomas e todos os demais que não estavam dentro da delimitação temática estabelecida e dos padrões e normas de artigos científicos, bem como os artigos que tratavam de serviços de atenção farmacêutica que não contavam com o farmacêutico no seu elenco. Para a análise final dos resultados e composição das discussões foram considerados dez trabalhos.

# 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 2 foi elaborada com base em dez trabalhos orientados para a problemática do presente estudo e publicados no idioma inglês e português entre os anos de 2018 a 2021, selecionados como descrito na metodologia. Os artigos demonstram com resultados quantitativos e qualitativos a importância da AF e os benefícios gerados por essa aos usuários de medicamentos. Os trabalhos são apresentados pelas seguintes variáveis: autor/ano, título, tipo de pesquisa, objetivos e resultados obtidos.

Neste levantamento foram observados estudos de diferentes naturezas, dentre eles revisões bibliográficas – RB (6 estudos), estudos de caso localizados – EC (3 estudos) e estudos clínicos randomizados – ECR (1 estudo).




O anexo I mostra detalhadamente os estudos utilizados e de forma mais resumida/didática são apresentados na tabela 2.

**Tabela 2 –** Artigos que demonstram a importância da atenção farmacêutica e seus benefícios gerados aos usuários de medicamentos, de acordo com a literatura.

| Nº | Autor/Ano | Tipo de pesquisa | Objetivos | Resultados |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SANTOS, et al. (2018) | Estudo observacional transversal com abordagem quantitativa | Analisar a automedicação em gestantes, agregando a importância da Atenção Farmacêutica. | A automedicação foi relatada por 33,75% gestantes. Dentre os medicamentos mais utilizados nesta prática estão os AINES (85%) e antieméticos (15%). |
| 2 | MATIAS & MIRANDA (2018) | Estudo qualitativo exploratório | Explanar a implantação do serviço farmacêutico em uma farmácia comunitária. | Com a atenção farmacêutica houve melhora dos hábitos diários dos clientes, contribuindo com maior adesão destes por tal serviço farmacêutico. |
| 3 | CAMPINS, et al. (2019) | Ensaio clínico randomizado e multicêntrico | Avaliar o impacto econômico no gasto de medicamentos de uma intervenção farmacêutica em prescrições para idosos polimedicados. | A intervenção farmacêutica foi responsável por proporcionar uma economia de 64,30 euros gastos por pacientes com os medicamentos. |
| 4 | COSTA, et al. (2019) | Estudo bibliográfico descritivo/ Exploratório de aspecto qualitativo | Descrever a atenção farmacêutica nas intoxicações por automedicação. | No Brasil, as intoxicações por fármacos são responsáveis por 29% das mortes e a maior parte destas é devido a automedicação. Em 2016 foram registrados 20.562 casos de intoxicação com medicamentos. |
| 5 | MELO & PAUFERRO (2020) | Levantamento bibliográfico | Compreender a importância da educação em saúde para o uso racional de medicamentos e as contribuições do farmacêutico neste contexto. | As orientações prestadas pelo farmacêutico durante a atenção farmacêutica aos usuários de medicamentos são fundamentais para o êxito na terapia medicamentosa destes. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 6 | SHINU & DILIP (2020) | Estudo de campo intervencional/ comparativo | Avaliar a eficácia do programa de atenção farmacêutica no desfecho de saúde de pacientes geriátricos. | Foram coletados dados de 770 pacientes, sendo identificado na fase pré-intervenção um total de 328 interações medicamentosas, diminuindo para 5 interações pós intervenção. |
| 7 | LAIA (2020) | Estudo exploratório/ descritivo de aspecto qualitativo | Reconhecer o Método Dáder como alvo eficaz na atenção farmacêutica para pacientes idosos. | O método Dáder possibilita ao farmacêutico traçar o perfil farmacoterapêutico do paciente idoso e assim identificar e resolver o que porventura impede o sucesso terapêutico destes individuos. |
| 8 | MOREIRA, et al. (2020) | Estudo transversal de aspecto quantitativo | Descrever e avaliar o perfil de utilização de medicamentos de usuários adultos do (SUS) de Minas Gerais. | Entre os 1.159 usuários entrevistados, a automedicação foi verificada em quase metade dos usuários (48,2%), com maior proporção entre os usuários mais jovens (57,7%) e expressiva proporção entre os idosos (31,9%). |
| 9 | CASTRO & ANDRADE (2021) | Levantamento bibliográfico | Evidenciar a importância da atenção farmacêutica e consequentemente do profissional farmacêutico para melhoria da qualidade de vida dos idosos. | O farmacêutico clínico inserido nas drogarias pode através da atenção farmacêutica identificar e sanar os PRM, interações medicamentosas, erros de dosagens, dentre outros fatores que afetam a qualidade de vida destes pacientes. |
| 10 | LADEIRA, et al. (2021) | Revisão de literatura do tipo narrativa descritiva | Apresentar os problemas da polifarmácia nos idosos e a importância do serviço de Atenção Farmacêutica frente a esta problemática. | Atenção farmacêutica impacta diretamente na qualidade de vida dos idosos, contribuindo com o aumento da adesão farmacoterapêutica e com a maior segurança a terapia desses pacientes polifarmácia. |

Fonte: Autoria própria, 2022.

Santos et al. (2018) constatou no universo do seu estudo que 33,75% das gestantes se automedicavam, sendo os anti-inflamatórios não-esteroidais (AINES) os medicamentos mais utilizados e que 70% destas mulheres faziam o uso irracional de plantas medicinais, a exemplo da erva-cidreira (*Lippia alba*), hortelã (*Mentha* spp) e boldo *(Peumus boldus)*. O autor evidenciou a importância da AF a partir de práticas de educação em saúde voltadas a estas pacientes, orientando-as quanto aos riscos do uso irracional de AINES, principalmente no terceiro trimestre da gestação, visto que são fármacos capazes de promover hipertensão arterial pulmonar nos recém-nascidos e também os danos relacionados ao uso irracional de plantas medicinais, em especial as citadas anteriormente, as quais têm o potencial de causarem processos abortivos.

Moreira et al. (2020) analisaram o perfil de utilização de medicamentos pelos indivíduos adultos através uma pesquisa quantitativa na Atenção Primária à Saúde, no estado de Minas Gerais. Os autores observaram que fatores como a faixa etária, nível de escolaridade, ausência de doença crônicas, baixa percepção do estado de saúde e não adesão a prescrição farmacológica favorecem a prática de automedicação. Dentre todos os indivíduos analisados, aqueles que se encontravam na faixa etária classificada como “adulto jovem” (18 – 44 anos de idade) foram os que mais se automedicaram, correspondendo a 57,7%, seguido das faixas etárias, 45 a 64, representando 44,2%. Por outro lado, os idosos (≥ 65 anos de idade) por estarem numa faixa etária que possuem maior tendência a apresentarem mais comorbidades e serem pacientes mais susceptíveis à polifarmácia, são os mais vulneráveis ao uso irracional de medicamentos, compreendendo 31,9%.

Sendo assim, se faz necessário a orientação e o acompanhamento farmacoterapêutico desses indivíduos com o intuito de atenuar a automedicação e consequentemente seus efeitos deletérios.

Nesse contexto, em estudo de caráter qualitativo, Laia (2020) aborda que, o emprego do método Dáder possibilita identificar os problemas relacionados à medicamentos. A partir dessa estratégia clínica desempenhada pelo farmacêutico, pode-se obter resultados terapêuticos mais eficazes e satisfatórios, pois corrobora com o processo de aumento da adesão terapêutica, além de fornecer subsídios ao clínico para intervir de forma mais assertiva na terapia medicamentosa do usuário. A autora também relata que o farmacêutico e os seus serviços clínicos são de fundamental importância para a garantia de um tratamento seguro e eficaz para os

pacientes geriátricos, que em grande parte são usuários da polifarmácia.

Para desempenhar tal atividade clínica é necessário que o farmacêutico possua conhecimentos específicos, além de ser intuitivo para criar uma relação farmacêutico-paciente e farmacêutico-prescritor, no intuito de atingir resultados satisfatórios na terapia medicamentosa (RODRIGUES; AQUINO; MEDINA, 2018).

Em estudo realizado por Shinuy e Dilip (2020) e demonstrado na Tabela 3, observou-se que após a intervenção farmacêutica foi possível obter resultados mais satisfatórios em relação a redução nas interações medicamentosas, quedas dos erros de medicação, redução significativa das reações adversas e dos PRMs, além de uma adesão medicamentosa com melhora significativa. Além disso, o nível de aceitação dos médicos em relação a intervenção farmacêutica foi expressivo, resultando em 40,1%, corroborando a importância da presença do profissional farmacêutico na equipe terapêutica multiprofissional.

**Tabela 3.** Resultado da intervenção farmacêutica no processo farmacêutico-paciente.

| Problemas analisados | Fase pré intervenção | Fase pós intervenção |
|---|---|---|
| **Interações Medicamentosas** | 42,5% | 24,02% |
| **Erros de Medicação** | 40,9% | 19% |
| **Reações Adversas** | 22,07% | 0,1% |
| **PRMs** | 813 | 409 |

Fonte: Adaptado de Shinuy e Dilip (2020)

Conforme Ladeira et al., (2021), os idosos por decorrências de fatores fisiológicos e patológicos tendem a fazer uso de muitos medicamentos (polifarmácia), o que os deixam mais propícios a erros na terapia medicamentosa. Neste contexto a AF é imprescindível para garantir um tratamento seguro e eficaz a estes pacientes, além de tornar o processo mais humanizado, no qual atenderá as necessidades terapêuticas e econômicas de cada usuário.

Dessa forma, assim como Moreira et al., (2020), Laia (2020) e Shinuy e Dilip

(2020); Castro e Andrade (2021); e Ladeira et al. (2021) também sugerem que os serviços de AF prestados pelo profissional farmacêutico são essenciais para solucionar os problemas relacionados a medicamentos e com isso proporcionar uma melhoria da qualidade de vida dos usuários de medicamentos, sobretudo dos idosos.

Castro e Andrade (2021) descrevem que os idosos estão expostos a vários riscos em sua terapia medicamentosa, dos quais a automedicação e a não adesão a terapia medicamentosa são os principais fatores que contribuem para os danos à saúde destes indivíduos. Tais problemáticas fazem com que haja ônus tanto para o paciente, quanto para os serviços de saúde pública. Sendo assim, o farmacêutico clínico atuante em drogarias por configurar o contato inicial destes pacientes com a terapia que será aplicada, pode orientá-los de forma continua quanto ao uso correto dos medicamentos, ajudando assim a executar uma terapia eficaz e segura, e garantindo uma melhoria na qualidade de vida destes pacientes.

Consoante ao estudo qualitativo sobre educação em saúde com o intuito de promover o URM, Melo & Pauferro (2020) evidenciaram que o farmacêutico é peça fundamental na equipe multiprofissional inserida no contexto da saúde pública. Pois com os seus saberes técnicos é possível capacitar os usuários de medicamentos a terem um autocuidado com a sua saúde a partir da compreensão de suas comorbidades e da correta aplicação da sua terapia medicamentosa. Além do mais, ao prestar os serviços de AF esse profissional dissemina seus conhecimentos fortalecendo a melhoria nos hábitos de vida e consequentemente contribuem para que haja prevenção de doenças, promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva da população.

Porém, na visão dos autores Melo & Pauferro (2020), ainda não há um número suficiente de farmacêuticos na saúde pública, fazendo-os considerar que está quantidade insuficiente destes profissionais no âmbito das estratégias aplicadas na saúde da família dificulta uma maior expansão das atividades de educação em saúde. Contudo, os autores evidenciam que quando o farmacêutico está efetivamente na equipe multidisciplinar da saúde familiar, este se torna peça chave para obter os benefícios citados acima.

Costa et al. (2019), ao tratarem da AF nos casos de intoxicação por automedicação em estudo bibliográfico descritivo/exploratório, apontam que esta prática ocorre em todas as faixas etárias e independe do sexo da pessoa. Aborda ainda que pode haver uma correlação entre a automedicação com a facilidade em

adquirir os medicamentos, propagandas irracionais sobre fármacos de venda livre e adversidade no acesso aos serviços de saúde por parte dos menos favorecidos financeiramente.

Sendo assim, é de extrema importância para o combate da automedicação, e consequentemente das intoxicações medicamentosas, que o farmacêutico durante a AF crie uma relação de confiança com o paciente e possa assim prestar as devidas orientações quanto ao uso correto e racional dos fármacos, bem como dissemine entre estes usuários os conhecimentos necessários para identificarem e agirem quando possíveis sintomas de intoxicação foram observados.

Para Matias & Miranda (2018), após a implantação da AF a partir do método clínico de Correr e Otuki em uma farmácia comunitária, método este composto por 4 etapas que visam acolher e coletar os dados do pacientes; identificar os problemas relacionados à farmacoterapia; elaborar um plano de cuidado e realizar o seguimento individual do paciente, viabilizou-se a realização do acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes, acolhendo suas demandas e identificando os problemas relacionados a sua farmacoterapia, de forma que se possa haver a elaboração de planos de cuidados para estes pacientes (aferição de parâmetros clínicos; encaminhamentos médicos, entre outros) e observando os resultados obtidos por tal intervenção farmacêutica. Com isso, constatou-se que os serviços de AF contribuem para resultados financeiros favoráveis no âmbito da farmácia comunitária através da fidelização de seus cientes, além de promover uma melhoria da qualidade de vida destes indivíduos.

Com tudo, se faz necessário que os farmacêuticos reciclem seus conhecimentos no intuito de alcançarem tais objetivos. Neste sentido, o farmacêutico atuante em farmácias privadas ou públicas deve adotar estratégias alternativas com o objetivo de atender as necessidades individuais dos usuários de medicamentos, procurando sanar e/ou minimizar os problemas de saúde destes através da entrega de um trabalho eficaz e de qualidade (BARROS; LIMA; TREVISAN, 2021).

Outro campo da atenção que as intervenções do farmacêutico clínico podem demonstrar impacto significativo é na Farmacoeconomia. Campins et al. (2019) relata que a intervenção do farmacêutico clínico frente a terapia medicamentosa dos pacientes idosos foi responsável por reduzir cerca de 7% dos gastos destes indivíduos com medicamentos, auxiliando numa maior adesão dos pacientes aos programas de intervenção farmacêutica, e culminando assim com resultados terapêuticos mais

satisfatórios.

Dentre os dez trabalhos analisados, sejam aqueles estudos de cunho quantitativos quanto qualitativos, foi apontado que os serviços de AF desempenhados pelo profissional farmacêutico são de grande importância para a garantia de um tratamento seguro e eficaz e que o profissional farmacêutico com seus conhecimentos clínicos é indispensável para melhoria da qualidade de vida dos usuários de medicamentos.

Entre os trabalhos explorados, seis deles abordaram através de resultados quantitativos e qualitativos a importância da AF e consequentemente do profissional farmacêutico para os pacientes idosos, identificando e sanando os problemas relacionados a terapia medicamentosa destes pacientes, demonstrando assim a alta efetividade dos serviços da atenção farmacêutica.

# 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A AF é uma atividade desempenhada exclusivamente pelo profissional farmacêutico, o qual por meio de seus saberes técnicos assegura aos usuários de medicamentos uma terapia medicamentosa racional/segura, eficaz e econômica, propiciando com isso uma maior qualidade de vida a estes indivíduos.

Neste sentido, tal atividade prestada por este profissional tem a importância de corroborar com a prevenção de doenças, promoção, proteção e recuperação da saúde destes usuários, além de possibilitar a disseminação de conhecimentos suficientes através do farmacêutico para que os pacientes desempenhem um autocuidado responsável com a sua saúde.

Como benefícios, a AF gera uma série de subsídios para o farmacêutico, que resultam em proveitos para os usuário de medicamentos, pois é através dela que se pode constatar PRM, reações adversas, interações medicamentosas, falta de adesão medicamentosa, dentre outros fatores que porventura estejam impedindo o sucesso terapêutico e assim com estratégias clínicas aplicadas pelo farmacêutico em comum acordo com o paciente e o profissional prescritor seja possível alcançar os resultados terapêuticos.

# REFERÊNCIAS


ALBUQUERQUE JUNIOR, L. A. B., et al. Importância da farmácia clínica para a identificação e resolução de problemas relacionados a medicamentos (PRM). **Revista Saúde em Foco**. ed. 13, p. 9-20, 2021.

ALMEIDA DA SILVA, L. C., et al. Contribuições da atenção farmacêutica a pacientes em tratamento oncológico. **Revista de Investigação Biomédica**, v. 9, n. 2, p. 216-22, 2017.

ALVES, E. A., TAVARES, G. G., BORGES. L. L. Importância da atenção farmacêutica para a quimioterapia antitumoral. **Revista brasileira militar de ciências**, v. 6, n. 15, p. 1-10, 2020.

AMORIM, S. A., et al. Construção de um modelo de evolução farmacêutica em prontuário médico. **Revista infarma**, v. 3, e. 2, p.132-137, 2019.

BARBOSA, K. S. S. Gerenciamento de farmácia hospitalar: otimização da qualidade, produtividade e recursos financeiros. **Revista Saúde e Desenvolvimento**. v. 7, n ° 4, p. 1- 20, 2015.

BARBOSA, M., NERILO, S. B. Atenção farmacêutica como promotora do Uso racional de medicamentos. **Revista Uningá.** v. 30, n. 2. p. 82-86, 2017.

BARROS, D. S. L., SILVA, D. L. M., LEITE, S. N. Serviços farmacêuticos clínicos na atenção primária à saúde do brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v.18, n. 1, 2020.

BARROS, M. A.; LIMA, S. C. A; TREVISAN, M. Perspectivas da atuação farmacêutica sobre os cuidados paliativos no enfrentamento da COVID-19. **Brazilian Journal of Development**, v.7, n.11, p. 105882-105891, 2021.

BONFIM, G. A importância do profissional de farmácia na atenção farmacêutica. A importância do profissional de farmácia na atenção farmacêutica. **Revista Científica Multidisciplinar O Saber**. v. 1, p. 01-02, 2020.

BOVO, F., WISNIEWSKI, P., MORSKEI, M. L.M. Atenção Farmacêutica: papel do farmacêutico na promoção da saúde. **Biosaúde,** v. 11, n. 1, p. 43-56, 2009.

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. Brasília, 2009. p. 78-81. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0044_17_08_2009.html >. Acessado em: 06 de fevereiro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Aquisição de medicamentos para assistência farmacêutica no SUS: orientações básicas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: < http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/judicializacao/pdfs/284.pdf> Acessado em: 04 de outubro de 2021.

BRUNE, M.F.S.S; FERREIRA, E.E; FERRARI, C.K.B. O Método Dáder na atenção farmacêutica em pacientes hipertensos no município de Pontal do Araguaia-MT, Brasil. **O Mundo da Saúde**, v. 38, n. 4, p. 402-409, 2014.

CAMPINS, L., et al. Reduction of pharmaceutical expenditure by a drug appropriateness intervention in polymedicated elderly subjects in Catalonia (Spain). **Gaceta sanitária**. v. 33, n. 2, p. 106-111, 2019.

CASTRO, C. G. S. O., et al. Uma proposta de ontologia para a Assistência Farmacêutica a partir das páginas da Revista Ciência & Saúde Coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n.12, p. 4887-4916, 2020.

CASTRO, L. F.; ANDRADE, L. G. A importância da atenção farmacêutica em drogaria comunitária: voltada aos idosos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v.7, n.10, p. 585- 594, 2021.

CNS – Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e estabelece seus princípios gerais e eixos estratégicos. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília/DF, 20 de maio de 2004. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html>. Acessado em: 23 de agosto de 2021.

**CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA**. RESOLUÇÃO Nº 585 DE 29 DE AGOSTO DE 2013**.**Ementa: Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. p. 11. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf >. Acessado em: 10 de fevereiro de 2022.

CORCINI, D. S., GARCIA, R. M. A. Atenção farmacêutica a pacientes portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica e asma. **Revista de APS**, v. 23, n. 4, p.873-886, 2020.

CORREIA, E. O. Análise da infraestrutura e condições de armazenamento dos medicamentos da central de abastecimento farmacêutico, de um município do Extremo Sul Baiano. **Caderno Saúde e Desenvolvimento**, v. 9, n. 16, 2020.

CORRER, C. J.; OTUKI, M. F. **MÉTODO CLÍNICO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA**, 2011. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/380717/mod_folder/content/0/CORRER%20e%20OTUKI%2C%202011%20-%20M%C3%A9todo%20cl%C3%ADnico%20de%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Farmac%C3%AAutica.pdf?forcedownload=1. Acessado em: 10 de agosto de 2022.

COSTA, C. S. C., et al. Atenção farmacêutica nas intoxicações por automedicação. **Referências em Saúde da Faculdade Estácio de Sá de Goiás - RRS-FESGO,** v. 2, n. 1, p.114-120 ,2019.

GARCIA, A. L. F., et al. Automedicação e adesão ao tratamento medicamentoso: avaliação dos participantes do programa Universidade do Envelhecer. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 6, p. 715-724, 2018.

GOMES, G. S. S.; BATISTA, A. M. Armazenamento de medicamentos na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) de um município do Rio Grande do Norte, Brasil. **Infarma Ciências Farmacêuticas,** v. 31, e. 3, p. 276-284, 2019.

HEPLER, C. D; STRAND, L. M. Opportunities and responsabilities in phamaceutical care. **American journal of health-system pharmacy**, v.47, p.533-543, 1990.

JUNIOR, W. C. L; MICELI, B. C. Atenção farmacêutica via método Dáder para usuários de antidepressivos em uma farmácia privada de Sete Lagoas – MG. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 06, n. 04 p. 39-57, 2018.

LADEIRA, G. D. A. et al. Polifarmácia no idoso e a importância da atenção farmacêutica. **ÚNICA Cadernos Acadêmicos**, v. 3, n. 1, p. 1-11, 2021.

LAIA, C. S. V. O método de dáder na atenção farmacêutica para a adesão terapêutica em pacientes idosos. 27 f. TESE (bacharel em farmácia**). FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE**, 2020.

LEAL, A. V.; RODRIGUES, C. R.; DALCIN, M. F. Atenção farmacêutica no uso de contraceptivos de emergência: Uma breve revisão.
**Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research.** v.27, n.2, p.159-163, 2019.

LIMA, T. A. M., et al. Acompanhamento farmacoterapêutico em idosos. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 1, p. 52-57, 2016.

MANFREDI, M. A. B. Análise da seleção de medicamentos em hospitais no estado de Santa Catarina. 204 f. TESE (mestrado em Farmácia). **Universidade Federal de Santa Catarina**, 2005.

MATIAS, A. S.; MIRANDA, T. A. S. Implantação do serviço de atenção farmacêutica em uma farmácia comunitária: um estudo exploratório na cidade de São José do Belmonte –PE. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**. v.12, n. 41, p. 850-858, 2018.

MELO, D. O., et al. Capacitação e intervenções de técnicos de farmácia na dispensação de medicamentos em Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n.1, p. 261-268, 2017.

MELO, E. L; OLIVEIRA, L. S. Farmácia hospitalar e o papel do farmacêutico no âmbito da assistência farmacêutica. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 4, n. 8, p. 287–299, 2021.

MELO, R. C.; PAUFERRO, M. R. V. Educação em saúde para a promoção do uso racional de medicamentos e as contribuições do farmacêutico neste contexto. **Brazilian Journal of Development**., v. 6, n.5, p.32162-32173, 2020.

MOREIRA, T. A., et al. Uso de medicamentos por adultos na atenção primária: inquérito em serviços de saúde de Minas Gerais, Brasil**. Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, ed. 200025, p. 1-15, 2020.

MOURA, A. C. Análise da organização e estruturação da Assistência Farmacêutica nos municípios do Estado do Amazonas. **Revista Tempus Actas Saúde Coletiva.** v.*4*, n.3, p 39-42, 2010.

NORA, L. C. D., et al., Análise da assistência farmacêutica no planejamento: participação dos profissionais e a qualificação da gestão. **Caderno de Saúde Coletiva**, v.27, n.3, p. 278-286, 2019.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. **Consenso brasileiro de atenção farmacêutica: proposta** / Adriana Mitsue Ivama ... [et al.]. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, p.24, 2002. Disponível em :https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PropostaConsensoAtenfar.pdf. Acessado em: 21 de agosto de 2021.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. **Avaliação da Assistência Farmacêutica no Brasil: estrutura, processo e resultados**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde, 2005.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. El papel del farmacéutico en la atención a la salud: declaración de Tóquio, p.1-27, 1993.

PAIVA, C. R.; BATISTA, A. M. Distribuição de medicamentos em serviço de saúde de um município do Rio Grande do Norte, Brasil**. Jornal de Assistência Farmacêutica e Farmacoeconomia, v. 2, n.3, p. 12-22, 2017.**

PAULA, C. C. S; CAMPOS. R. B. F.; SOUZA, M. C. R. F. Uso irracional de medicamentos: uma perspectiva cultural. **Brazilian Journal of Development**, v.7, n.3, p. 21660-21676, 2021.

PEREIRA, C. M. S.; FERNANDES, C. S. E. Avaliação do ciclo da assistência farmacêutica nas farmácias hospitalares de Mogi Guaçu E Mogi Mirim- SP. **FOCO: caderno de estudos e pesquisas**, n. 12, p. 73-91, 2018.

QUEIROZ, M. J. SOAP revisitado. **Revista Portuguesa de Clínica Geral**, v.25, p. 221-7, 2009.

RODRIGUES, F. F.; AQUINO, R.; MEDINA, M. G. Avaliação dos serviços farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde no cuidado ao paciente com tuberculose. **Saúde em Debate**, v.42, p. 173-187,2018.

ROQUE, E. S. Assistência Farmacêutica: um perfil da gestão municipal. 52f. MONOGRAFIA (Graduação em Saúde Coletiva). **UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO**, 2017.

SANTOS, S. L. F., et al. Automedicação em Gestantes de Alto Risco: Foco em Atenção Farmacêutica. **Journal of Health Science**, v. 20, n. 1, p. 50-54, 2018.

SHINUŸ, C, DILIP, C. Impact of pharmaceutical care programme on health outcome of geriatric patients. **Clinical Epidemiology and Global Health**, p. 1-5, 2020.

SILVA, P. L. N., et al. Atenção farmacêutica e os potenciais riscos da polifarmácia em idosos usuários de uma farmácia-escola de Minas Gerais: aspectos socioeconômicos, clínico e terapêutico. **Journal of Health and Biological Sciences**, v. 5, n. 3, p. 247-252, 2017.

TRINDADE, M. T., et al. Atenção farmacêutica na fitoterapia**. Revista Científica Univiçosa**, v. 10, n. 1, p. 1074-1080, 2018.

VIEIRA, L. B., Avaliação da adesão à terapêutica medicamentosa de pacientes idosos hipertensos antes e após o desenvolvimento e uso de um sistema eletrônico

de Uso Personalizado e Controlado de Medicamentos (SUPERMED). 125f. TESE (doutorado). **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP**, 2013.

# ANEXOS

**Tabela 2 –** Extensão da Tabela 2 mostrando os artigos que compõe os resultados do trabalho com seus resultados detalhados, de acordo com os aspectos individuais de cada estudo.

| Nº | Autor/Ano | Título | Tipo de pesquisa | Objetivos | Resultados |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SANTOS, et al. (2018) | Automedicação em Gestantes de Alto Risco: Foco em Atenção Farmacêutica. | Estudo observacional transversal com abordagem quantitativa | Averiguar a utilização de medicamentos pela automedicação em gestantes atendidas em um serviço de referência ao pré-natal de alto risco no interior do Estado do Ceará, identificando os medicamentos e suas respectivas classes farmacológicas mais usadas e assim agregando a importância da Atenção Farmacêutica. | Das 80 gestantes entrevistadas nenhuma afirmou ter recebido algum material informativo sobre o uso racional de medicamentos para gestantes de alto risco. A automedicação foi relatada por 33,75% gestantes. Dentre os medicamentos mais utilizados nesta prática estão os AINES (85%) e antieméticos (15%). 70% das gestantes afirmaram ter feito uso de plantas medicinais, com maior destaque para erva cidreira (25%). |
| 2 | MATIAS & MIRANDA (2018) | Implantação do serviço de atenção farmacêutica em uma farmácia comunitária: um estudo exploratório na cidade de São José do Belmonte – PE. | Estudo qualitativo exploratório | Explanar através de um estudo exploratório a implantação do serviço farmacêutico em uma farmácia comunitária, relatando de forma transparente os resultados obtidos através dos desafios enfrentados pelo profissional farmacêutico. | Ao longo de dois meses de estudo foi visto que com a implantação da atenção farmacêutica observou-se uma melhora nos hábitos diários dos clientes, além de contribuir com uma maior adesão destes por tal serviço farmacêutico, passando os mesmos a serem orientados sobre posologia e horários corretos dos medicamentos e possíveis reações adversas. |
| 3 | CAMPINS, et al. (2019) | Reduction of pharmaceutical | Ensaio clínico randomizado e | Avaliar o impacto econômico no gasto de medicamentos de uma | Durante o período de 12 meses, 490 pacientes, sendo metade do grupo controle |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | expenditure by a drug appropriateness intervention in polymedicated elderly subjects in Catalonia (Spain). | multicêntrico | intervenção farmacêutica em prescrições para idosos polimedicados residentes na comunidade. | e a outra do grupo intervenção, participaram de um estudo experimental sobre a diminuição de gasto com medicamento. Neste estudo, o grupo intervenção obteve os resultados mais significativos tendo uma diminuição anual de 233,75 euros por pacientes, contra 169,40 euros por pacientes do grupo controle, demostrando que a intervenção farmacêutica foi responsável por 64,30 euros de economia anual por pacientes com gasto de medicamentos. |
| 4 | COSTA, et al. (2019) | Atenção farmacêutica nas intoxicações por automedicação. | Estudo bibliográfico descritivo/ exploratório de aspecto qualitativo | Descrever a atenção farmacêutica nas intoxicações por automedicação. | Somente no ano de 2016 foram registrados 20.562 casos de intoxicação com medicamentos, onde destes, 826 se devem a prática da automedicação, 843 são relacionados aos erros de administração, 5.381 são voltados com objetivo de suicídio, 6.658 por acidente individual e os 6.854 casos restantes são por outros motivos. No Brasil, as intoxicações por fármacos são responsáveis por 29% das mortes e a maior parte destas é devido a automedicação. A atenção farmacêutica desenvolvida pelo farmacêutico é fundamental para minimizar as intoxicações medicamentosas. |
| 5 | MELO & PAUFERRO (2020) | Educação em saúde para a promoção do uso racional de medicamentos e as contribuições do farmacêutico neste contexto. | Levantamento bibliográfico | Objetiva conhecer e compreender a importância da educação em saúde para a promoção do uso racional de medicamentos e as contribuições do farmacêutico neste contexto. | A educação em saúde é uma estratégia que deve ser empregada pelos profissionais de saúde com o intuito de disseminar conhecimentos que capacitem a população a terem um autocuidado e corresponsabilidade com a sua saúde. Neste sentido, o farmacêutico é fundamental para desempenhar tal prática |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | educativa, porém, este ainda não é efetivamente incorporado em todo o âmbito das estratégias voltadas para educação da saúde familiar. |
| 6 | SHINU & DILIP (2020) | Impact of pharmaceutical care programme on health outcome of geriatric Patients. | Estudo de campo intervencional/ comparativo | Avaliar a eficácia do programa de atenção farmacêutica no desfecho de saúde de pacientes geriátricos, identificando problemas relacionados aos medicamentos, comparando a adesão medicamentosa e a qualidade de vida e resolvendo-o. | Foram coletados dados de 770 pacientes, sendo identificado um total de 813 problemas relacionados a medicamentos (PRM) antes da intervenção farmacêutica (fase pré), quando realizada a atenção farmacêutica (fase pós) os PRM reduziram para 409. Na fase pré foi constatado um total de 328 interações medicamentosas, diminuindo para 5 interações pós intervenção. |
| 7 | LAIA (2020) | O método de dáder na atenção farmacêutica para a adesão terapêutica em pacientes idosos. | Estudo exploratório/ descritivo de aspecto qualitativo | O objetivo é reconhecer o Método de Dáder de seguimento farmacoterapêutico como alvo eficaz na atenção farmacêutica para a adesão ao tratamento farmacológico em pacientes idosos. | Com o auxílio do método dáder o farmacêutico ao desempenhar a atenção farmacêutica pode traçar o perfil farmacoterapêutico do paciente idoso identificando e resolvendo os problemas relacionados a medicamentos (PRM), corroborando assim com o sucesso terapêutico e promovendo a melhoria na qualidade de vida destes indivíduos. |
| 8 | MOREIRA, et al. (2020) | Uso de medicamentos por adultos na atenção primária: inquérito em serviços de saúde de Minas Gerais. | Estudo transversal de aspecto quantitativo | Descrever e avaliar o perfil de utilização de medicamentos em uma amostra representativa de usuários adultos da atenção primária do Sistema Único de Saúde (SUS) de Minas Gerais. | Entre os 1.159 usuários da APS-SUS entrevistados, 949 (81,8%) relataram ter usado medicamento nos últimos 30 dias. No tocante às características de uso de medicamentos, a automedicação foi verificada em quase metade dos usuários (48,2%), com maior proporção entre os usuários mais jovens (57,7%) e expressiva proporção entre os idosos (31,9%). Entre os motivos para automedicação os mais |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | relatados foram “possuir o medicamento em casa” (89,1%) e “uso anterior do medicamento” (86,7%). |
| 9 | CASTRO, & ANDRADE (2021) | A importância da atenção farmacêutica em drogaria comunitária: voltada aos idosos. | Levantamento bibliográfico | Evidenciar a importância da atenção farmacêutica e consequentemente do profissional farmacêutico para melhoria da qualidade de vida dos idosos. | Os idosos constituem a maior parcela de pacientes polimedicados, sendo comum em sua terapia medicamentosa erros de dosagens, interações medicamentosas, problemas relacionados a medicamentos (necessidade, inefetividade, insegurança) reações adversas, dentre outros que afetam a melhoria da qualidade de vida destes pacientes. O farmacêutico clínico inserido nas drogarias pode através da atenção farmacêutica identificar e sanar tais problemas apresentados por estes pacientes. |
| 10 | LADEIRA, et al. (2021) | Polifarmácia no idoso e a importância da atenção farmacêutica. | Revisão de literatura do tipo narrativa descritiva | O objetivo deste trabalho foi apresentar os problemas causados pela polifarmácia na vida do idoso e a importância do serviço de Atenção Farmacêutica na diminuição e prevenção dos problemas relacionados ao medicamento. | Atenção farmacêutica quando aplicada de forma eficazmente e em conjunto com outros profissionais da saúde impacta diretamente na qualidade de vida dos idosos, contribuindo com o aumento da adesão farmacoterapêutica destes e trazendo maior segurança a terapia desses pacientes polifarmácia, visto que são mais susceptíveis a problemas relacionados a medicamentos (PRM), interações medicamentosas, reações adversas, etc. Neste contexto o farmacêutico torna-se indispensável na prevenção e diminuição destas problemáticas. |

Fonte: Autoria Própria, 2022.