

## CONTRIBUIÇÃO DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA DOMICILIAR NAS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE MATOZINHOS/MG

Meguih Lisse dos Santos Lobo\*  
Renata França Casseiro Belo\*\*

### RESUMO

O serviço de atenção farmacêutica domiciliar vem crescendo no país e consiste em acompanhar o tratamento medicamentoso e resolver problemas relacionados a medicamentos que estejam interferindo nos resultados do tratamento medicamentoso. Este artigo propõe avaliar se a equipe de saúde da família da cidade de Matozinhos, no estado brasileiro de Minas Gerais, considera que a integração do serviço de atenção farmacêutica domiciliar nos postos de saúde, pode contribuir para manutenção do tratamento medicamentoso e reabilitação da saúde dos pacientes e também informar a equipe sobre o serviço, para incentivar sua oferta para comunidade. A coleta de dados foi realizada através de um questionário, em abril de 2017, nos 10 postos de saúde no município. A amostra pesquisada contou com 62 participantes, todos membros da equipe de saúde da família. Também foi entregue a cada participante, um informativo, que descreve o serviço de atenção farmacêutica. Dentre os participantes 52% declararam não conhecer essa modalidade de serviço farmacêutico, 90,4% concordaram que o informativo permitiu maior esclarecimento sobre assunto, 95% concordaram que as visitas do farmacêutico podem auxiliar na manutenção e recuperação da saúde dos pacientes e 87% incentivariam um projeto de integração do serviço de atenção farmacêutica domiciliar na rotina de atividades dos postos saúde. Conclui-se que o objetivo de levar informação sobre o serviço, foi alcançado através do informativo e grande parte da equipe de saúde concorda que a integração do serviço de atenção farmacêutica domiciliar traria impactos positivos nos resultados com o tratamento medicamentoso.

**Palavras-chave:** Cuidado farmacêutico. Saúde da Família. Cuidado domiciliar. Equipe multidisciplinar.

### ABSTRACT

The pharmaceutical homecare service has been growing in Brazil and consists of monitoring drug treatment and resolving problems related to medications that are interfering with the results of drug treatment. This article proposes to assess if the family health team of the Matozinhos city, Minas Gerais, a state from Brazil considers that the integration of the pharmaceutical homecare service in the community health centers can contribute to the maintenance of drug treatment and rehabilitation of the patients' health, and also to inform the staff about the service in order to encourage their offer to the community. Data collection was performed through a structured Likert questionnaire, in April 2017, in the 10 community health centers in the city. The sample surveyed included 62 participants, all members of the family health team. Also an informational report describing the pharmaceutical care service was provided to each participant. Among the participants, 52% stated that they did not know about this type of pharmaceutical service, 90.4% agreed that the information allowed greater clarification on the subject, 95% agreed that the visits of the pharmacist can help in the maintenance and recovery of the patients' health and 87% would encourage a project of integration of the home care service in the routine of activities of community health centers. It was concluded that the aim of providing information about the service was reached through the informative. The majority of the members of the health team agrees that the integration of the homecare service would bring positive implications in the results with the drug treatment.

**Key words:** Pharmaceutical care. Family Health. Homecare. Multidisciplinary team.

---

\* Graduada em Farmácia, Faculdade Ciências da Vida (FCV), Sete Lagoas-MG.  
*E-mail:* meguihlisse@hotmail.com

\*\* Farmacêutica, Doutora Em Ciências de Alimentos, Faculdade Ciências da Vida (FCV), Sete Lagoas-MG  
*E-mail:* renatafcb1@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

O distanciamento entre o farmacêutico e o paciente, que ocorreu após o processo de industrialização na área farmacêutica no século XX e o alto consumo de medicamentos sem prescrição no Brasil influenciam diretamente no alto índice de agravos à saúde relacionados ao uso inadequado de medicamentos e à cultura da automedicação instalada no país. Para uma parcela considerável da população, a aquisição de medicamentos é realizada de forma banal, sem se preocupar com o fato de o medicamento não trazer somente benefícios, mas malefícios quando usados incorretamente (DOMINGUES, *et al.*, 2015; MESSIAS, 2015; SATURNINO *et al.*, 2012).

A atenção farmacêutica começou a se instalar no Brasil em 2000 e representa hoje uma alternativa para reestruturar o vínculo entre o farmacêutico e o paciente que foi perdido durante o período da industrialização de medicamentos. A presença mais atuante do farmacêutico junto à comunidade pode prevenir e resolver questões através da análise e acompanhamento contínuo do esquema de medicamentos usado pelo indivíduo. A atenção farmacêutica tem como objetivo principal manter, recuperar a saúde do indivíduo e prevenir a ocorrência de problemas ligados ao uso da medicação (ALANO; CORRÊA; GALATO, 2012; MESSIAS, 2015; PEREIRA; LUIZA; CRUZ, 2015).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) tem o propósito de promover ações que incentivem a prevenção de doenças, recuperação da saúde do indivíduo através do aumento da acessibilidade aos serviços de saúde, responsabilizando de forma contínua no zelo para com o paciente. A PNAB conta com a estrutura física das unidades básicas de saúde, denominadas postos de Estratégia Saúde da Família (ESF) e uma equipe multiprofissional para mover as engrenagens desse programa de saúde. O trabalho dessa modalidade de equipe permite harmonizar diferentes conhecimentos técnicos para fazer uma avaliação mais completa do paciente e fazer interferências mais efetivas e seguras (COSTA *et al.*, 2014; HEIDMAN; WOSNY; BOEHS, 2014; JACOWSKI *et al.*, 2016).

A visita domiciliar é hoje uma das alternativas mais incentivadas pelos gestores da saúde e órgãos reguladores da classe dos farmacêuticos para o cuidado em saúde com a comunidade. Compreende uma modalidade de assistência à saúde que tem por objetivo tratar e reabilitar o paciente, além de realizar ações que visem à proteção do indivíduo e prevenção de doenças de forma mais humana, estabelecendo laços entre o paciente e a família para traçar

em conjunto estratégias que contribuam para manutenção do cuidado e recuperação do paciente (ANDRADE *et al.*, 2014; PIRES *et al.*, 2013).

Nos últimos anos, a classe farmacêutica começou a buscar, através da regulação das atribuições clínicas farmacêuticas e da prescrição farmacêutica, qualificar seu relacionamento com o paciente. O serviço de atenção farmacêutica domiciliar também constitui uma forma de aproximação entre o farmacêutico e o paciente, ainda não é amplamente disseminado no Brasil, mas começa a expandir, devido aos estudos que mostram os benefícios dessa prática à saúde dos pacientes, como por exemplo, na redução de admissões hospitalares relacionadas ao uso indevido de medicamentos (ALANO; CORRÊA; GALATO, 2012; BORRÉ; OLIVEIRA, 2013; SILVA *et al.*, 2013).

A questão norteadora deste trabalho é apurar qual o impacto da integração do serviço de atenção farmacêutica domiciliar às atividades da equipe de saúde da família, na cidade de Matozinhos/MG. Na tentativa de responder a essa questão, aplicou-se um questionário à equipe de saúde da família com o intuito de confirmar ou refutar as seguintes hipóteses: a integração do serviço de atenção farmacêutica domiciliar na rotina de atividades dos postos de saúde pode aumentar o percentual de adesão ao tratamento farmacológico e o índice de resultados positivos com relação ao uso de medicamentos e reduzir a incidência de agravos à saúde associados ao uso de terapias medicamentosas.

O objetivo principal desta pesquisa é avaliar se a equipe de saúde da família julga que o serviço de atenção farmacêutica domiciliar pode contribuir para a manutenção do tratamento medicamentoso e a recuperação da saúde dos pacientes da atenção básica. Além disso, propõe-se descrever a função do farmacêutico no programa de saúde da família, informar aos integrantes da equipe de saúde da família do município de Matozinhos em que consiste o serviço de atenção farmacêutica domiciliar e apurar os possíveis benefícios da inserção desse serviço na rotina de trabalho da equipe de saúde da família de Matozinhos/MG.

A realização desta pesquisa busca levar ao conhecimento da equipe de saúde da família no município de Matozinhos, em que consiste o serviço de atenção farmacêutica domiciliar e incentivar a discussão sobre a contribuição que o serviço de atenção farmacêutica domiciliar pode trazer para comunidade. Dessa forma, pretende-se incentivar a equipe a colocar em pauta nas reuniões internas e com a secretaria de saúde do município, os benefícios de estimular a oferta do serviço de atenção farmacêutica domiciliar para a comunidade, juntamente com as atividades assistenciais já oferecidos nas visitas domiciliares realizadas.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

O programa de Estratégia Saúde da Família (ESF) foi formulado para expandir a acessibilidade dos pacientes à política nacional de atenção básica. As unidades de atenção básica, como os postos de saúde, devem funcionar como ponto principal de acolhimento para os problemas de saúde da população. Além disso, devem direcionar os pacientes para os demais serviços de saúde, tais como cardiologia, ortopedia, pronto atendimento, quando não conseguirem solucionar os problemas apresentados com os recursos técnicos e humanos disponibilizados nestas unidades (CECILIO *et al.*, 2012; TESSER; NORMAN, 2014).

Os médicos, agentes de saúde, enfermeiros e técnicos de enfermagem constituem o quadro mínimo de profissionais que devem compor a equipe de Saúde da Família nos postos de saúde do município. Essa equipe acolhe a comunidade, identifica a necessidade e realiza intervenções, através da formação de um vínculo com o paciente, sua família e/ou seus cuidadores o qual é estabelecido nas consultas nos postos de saúde e nas visitas domiciliares. O Núcleo de Apoio a Assistência da Família (NASF) tem como finalidade reforçar o programa de ESF e ampliar a oferta de serviços de saúde especializados à população como nutrição, psicologia, fisioterapia e outros (BRASIL, 2012; FERRO *et al.*, 2014; SOUZA; TEIXEIRA, 2014).

O farmacêutico pode se integrar à equipe do NASF e participar desde a aquisição de medicamentos até o controle do seu uso, através de práticas como educação em saúde e acompanhamento farmacoterapêutico. Para executar essas atividades com sucesso é essencial estar em contato com a equipe de saúde da família a qual tem maior acesso a informações como doenças mais prevalentes na comunidade, auxiliando no processo de escolha, compra e distribuição de medicamentos e reduzindo desperdícios por aquisições desnecessárias. Atualmente, muitas equipes do NASF contam com um farmacêutico, mas poucos profissionais tanto do NASF quanto os próprios farmacêuticos, têm uma visão estruturada das atividades que eles podem desenvolver, comprometendo a atuação desses profissionais em ações de cuidado interdisciplinar junto à equipe de saúde da família (BRASIL, 2015; EMILIANO, 2013; NAKAMURA; LEITE, 2016; PEREIRA; LUIZA; CRUZ, 2015).

O profissional farmacêutico tem uma grande bagagem de conhecimentos sobre medicamentos e dos seus riscos e benefícios. Atualmente, a Organização Mundial de Saúde já coloca como relevante a atuação do farmacêutico junto à equipe de saúde na prevenção de doenças e ainda destaca seu papel na educação em saúde. Quando o farmacêutico e a equipe multiprofissional de saúde da família trabalham juntos, isso possibilita que os mesmos consigam selecionar os pacientes que têm necessidade do acompanhamento domiciliar para um tratamento farmacoterapêutico mais eficiente. O acompanhamento farmacêutico permite mostrar ao paciente o quão é importante aderir corretamente ao tratamento seguindo a posologia e horários estipulados pelo profissional prescritor. O farmacêutico pode até mesmo encaminhar o paciente aos demais profissionais de saúde de acordo com seu quadro clínico no decorrer das consultas farmacêuticas (BIGUELINI, 2013; COSTA; RABELO; LIMA, 2014; MESSIAS, 2015; OMEDILHA; CAPPELARO, 2013; PRATA *et al.*, 2012).

## 2.2 O SERVIÇO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA DOMICILIAR

O exercício da atenção farmacêutica é de exclusividade do farmacêutico, mas ainda é pouco realizado por esse profissional o qual ocupa muito do seu tempo com a gestão de medicamentos, deixando de lado a área assistencial. A atenção farmacêutica compreende o acompanhamento farmacoterapêutico e o aperfeiçoamento do tratamento medicamentoso através do estudo da relação de medicamentos usados pelo paciente, avaliação de exames laboratoriais que mostrem evolução do quadro clínico e a busca de possíveis interações que prejudiquem o tratamento, além de ações farmacêuticas preventivas e educativas as quais reduzem a chance de agravos à saúde (AMBIEL; MASTROIANNI, 2013; BIGUELINE, 2013; EMILIANO, 2013; OLIVEIRA, 2014).

A atenção farmacêutica em domicílio tem como particularidade a formulação de um projeto individualizado para acompanhamento e controle dos resultados da terapia medicamentosa adaptado ao cenário social e familiar do paciente e suas dificuldades cotidianas durante a manutenção do tratamento farmacológico. Durante o acompanhamento farmacoterapêutico, as informações coletadas sobre o paciente são transcritas para fichas com intuito de formular ações corretivas e preventivas com base no histórico do paciente e o controle dos resultados é feito através de exames laboratoriais pertinentes e anamnese farmacêutica. Como o serviço é realizado na residência do paciente, permite maior facilidade

no alcance de informações que possibilitam promover o uso adequado de medicamentos, melhorar problemas relacionados à adesão ao tratamento com o objetivo de reestabelecer ou pelo menos estabilizar a situação da saúde do indivíduo (CARDOSO *et al.*, 2013; OLMEDILHA; CAPPELARO, 2013).

Os idosos e hipertensos são grupos de pacientes que normalmente necessitam do serviço de atenção farmacêutica domiciliar, já que na sua maioria usam grande quantidade e diversidade de medicamentos contínuos, o que leva a problemas como interações medicamentosas, falta de adesão à terapia medicamentosa e dificuldade de tomar o medicamento nos horários programados. Para esses grupos, uma das intervenções propostas pelo farmacêutico é fazer uma avaliação criteriosa para verificar se existem interações farmacológicas que prejudiquem a saúde do paciente ou que estejam causando desconfortos que prejudiquem a adesão ao tratamento. Outra proposta é separar os medicamentos em caixinhas organizadoras com símbolos que facilitem o entendimento sobre os horários, como por exemplo, desenhar a figura do sol para medicamentos que devem ser tomados pela manhã, no caso de idosos e analfabetos que não têm um familiar ou cuidador responsável pelo tratamento medicamentoso (ALMEIDA; PEREIRA, 2014; BANDEIRA *et al.*, 2013).

A atenção farmacêutica tem por objetivo prevenir ou reconhecer e sanar problemas relacionados ao uso de medicamentos, usando de ferramentas estratégicas como as ações de educação em saúde. A visita do farmacêutico à residência do paciente facilita averiguar se os medicamentos foram comprados através de prescrição médica e se o paciente guarda sobras de fármacos de tratamentos anteriores. Além disso, essa prática possibilita, através da orientação e acompanhamento contínuo, sensibilizar o paciente da importância de armazenar corretamente os medicamentos e administrá-los conforme prescrição médica para minimizar o risco de ocorrência de problemas relacionados a medicamentos como superdosagem, não utilizar medicamentos prescritos ou automedicação (ALANO; CORRÊA; GALATO, 2012; NETO *et al.*, 2015).

### 2.3 ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA VISITA DOMICILIAR MULTIPROFISSIONAL

No Brasil, a profissão farmacêutica está passando por processos de grandes transformações, conquistando cada vez mais espaço nas áreas assistenciais e o reconhecimento dos benefícios da atenção farmacêutica vem crescendo gradativamente. Em

outros países, como os Estados Unidos, essa prática já é bem conhecida e apresenta muitos benefícios, como maior efetividade da farmacoterapia, melhora na qualidade de vida do paciente. O serviço de atenção farmacêutica domiciliar também apresenta boa relação custo benefício, visto que o acompanhamento domiciliar, por farmacêuticos e enfermeiros, após a alta hospitalar, possibilita conjuntamente com o médico prescritor e a família contribuir para segurança do paciente quanto ao uso de medicamentos e por consequência, reduzir casos de readmissão hospitalar, reduzindo custos relacionados a hospitalização (BIGUELINE, 2013; MARQUES; ROMANO-LIEBER, 2014).

Os estudos envolvendo o cuidado multiprofissional ganham cada vez mais espaço na área da saúde. Visitas domiciliares envolvendo nutricionistas e farmacêuticos mostraram resultados positivos no controle de hipertensão arterial e distúrbios nos níveis de colesterol através de orientações sobre dieta, importância da atividade física e utilização de fármacos. Nesse caso, o farmacêutico acompanha a equipe de saúde durante a visita e realiza a atenção farmacêutica domiciliar, elaborando de forma interdisciplinar e em conjunto com o paciente, um plano de cuidado formulado de acordo com a realidade cotidiana do mesmo. As visitas também permitem identificar uso de medicamentos vencidos e sem prescrição que podem levar a agravos a saúde (ALMEIDA; PEREIRA, 2014; BANDEIRA *et al.*, 2013; OLMEDILHA ; CAPPELARO, 2013).

O serviço de atenção farmacêutica pode ser incorporado às ações da equipe de saúde da atenção básica através do farmacêutico do NASF. Neste caso, a equipe de saúde da família atuaria na seleção dos “grupos alvo” que necessitam do serviço de atenção farmacêutica, como os diabéticos e hipertensos, os quais precisam de tratamento ininterrupto e o farmacêutico realizaria o acompanhamento farmacológico. Um estudo com diabéticos mostrou que os pacientes selecionados por triagem da enfermagem para o serviço de atenção farmacêutica obtiveram melhora no perfil lipídico e redução progressiva do nível glicêmico e na taxa de hemoglobina glicada, com o projeto de reeducação alimentar proposto. Nesse caso, observa-se que o trabalho interdisciplinar entre o farmacêutico e o enfermeiro traz resultados positivos a saúde do paciente e que, quando profissionais de diferentes equipes trabalham de forma conjunta, promovem resultados mais eficientes para o “problema de saúde” do paciente, pois a interdisciplinaridade permite canalizar os conhecimentos de diferentes áreas para resolver o problema de forma mais efetiva (ALANO; CORRÊA; GALATO, 2012; EMILIANO, 2013; NUNES; LOPES; FONTELES, 2012).

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo que tem como intuito apurar e descrever o impacto atribuído à integração do serviço de atenção farmacêutica domiciliar às atividades da equipe de saúde da família no município de Matozinhos e também informar aos membros da equipe os benefícios desse serviço farmacêutico. O método utilizado foi o hipotético-dedutivo que segundo Marconi e Lakatos (2003) tem o objetivo de confirmar ou refutar as hipóteses levantadas com base na observação dos dados coletados.

A coleta de dados foi realizada no período de abril de 2017, nos 10 postos de saúde da cidade de Matozinhos/MG. O critério de inclusão foi ser médico, enfermeiro, agente comunitário de saúde e auxiliar/técnico de enfermagem, pertencentes ao quadro da equipe de ESF (Estratégia Saúde da Família). O critério de exclusão foi estar gozando férias ou algum tipo de licença. Como o objetivo da pesquisa é conhecer a opinião dos membros da equipe de saúde da família sobre a contribuição do serviço de atenção farmacêutica domiciliar para a comunidade, o instrumento para coleta de dados escolhido foi um questionário do Tipo Likert (Apêndice I), que registra concordância ou discordância de acordo com as afirmações em uma escala de 01 a 05.

No questionário, as afirmações foram separadas em três blocos com quatro afirmações. Sendo que, no primeiro bloco as afirmações visavam avaliar a porcentagem de pessoas que possuem algum conhecimento sobre “atenção farmacêutica domiciliar” e o nível de interesse sobre o assunto. Além disso, foi avaliado se o informativo sobre o assunto fornecido durante a pesquisa agregou algum conhecimento aos participantes. O segundo bloco avaliou a concordância dos participantes em relação à contribuição do serviço de atenção farmacêutica domiciliar para comunidade e o terceiro remeteu ao nível de satisfação quanto à integração do serviço de atenção farmacêutica domiciliar a rotina de atividades da equipe de saúde da família.

Para o cálculo da amostra a ser pesquisada utilizou-se o software online Survey System, na aba “*Simple Size Calculator*”. Para tanto, utilizou-se os seguintes dados: nível de confiança de 95%, intervalo de confiança de 5%, e população 74 (total de membros da equipe de saúde, pertencentes aos 10 postos de saúde da cidade de Matozinhos/MG), obtendo uma amostra de 62 participantes. Os dados foram coletados mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Também, foi solicitada por meio de um ofício, a autorização da Secretaria de Saúde da cidade de Matozinhos, que analisando os fins da

pesquisa, autorizou sua execução. Após análise dos dados foi formulado e entregue na Secretaria de Saúde do município de Matozinhos, um relatório constando resultados da pesquisa para mostrar a opinião da equipe quanto ao impacto da atenção farmacêutica para comunidade e incentivar criação de um projeto de implantação do serviço.

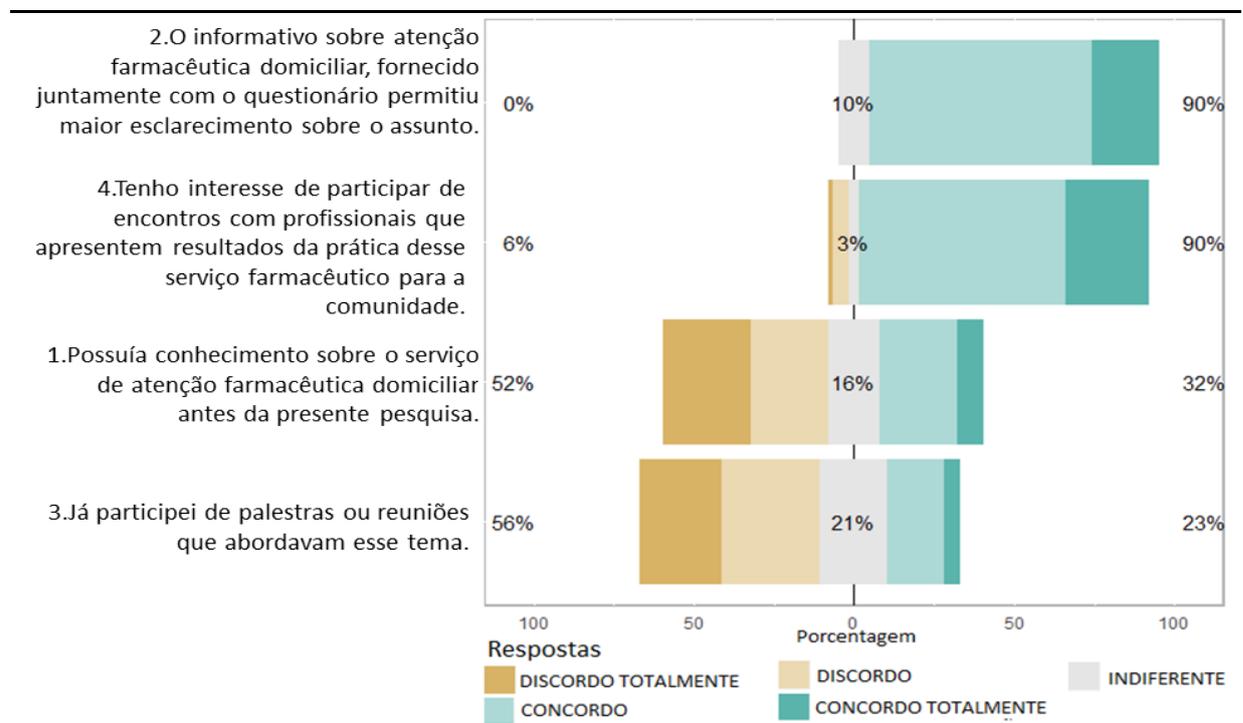
A fim de explorar o tema deste estudo, foi realizada uma pesquisa bibliográfica em artigos científicos, monografias, revistas especializadas, com os descritores, atenção farmacêutica domiciliar, cuidado farmacêutico, equipe multidisciplinar de saúde. Como um dos objetivos do trabalho é informar ou aumentar o conhecimento dos membros da equipe de saúde da família sobre o serviço de atenção farmacêutica domiciliar, a partir das pesquisas bibliográficas foi elaborado e entregue juntamente com o questionário, a cada participante, um informativo (Apêndice II), que descreve o serviço, aplicações, público alvo e resultados positivos do serviço para população.

As informações coletadas através da pesquisa de campo foram tratadas de forma quantitativa. Os dados coletados foram tabulados em uma planilha do MS Excel 2010 e submetidos à análise estatística do software estatístico *R*<sup>®</sup> *version 3.3.3*, com o pacote específico para questionário do tipo Likert que gerou um gráfico do tipo histograma com frequência relativa (%) e análise estatística descritiva compreendendo os valores de média e desvio padrão por afirmativa. O histograma gerado mostrou a distribuição do nível de concordância em relação das afirmativas em intervalos de classe da seguinte forma: agrupou os resultados de “1-2” que se refere respectivamente a “Discordo totalmente e Discordo” e “4-5” que se refere respectivamente a “Concordo e Concordo Totalmente”.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Esta pesquisa contou com um total de 62 membros da equipe de saúde da família da cidade de Matozinhos/MG, sendo que deste total, 66% são agentes de saúde, 13% enfermeiros, 13% médico e 8% técnico/auxiliar de enfermagem. Quanto ao nível de escolaridade, 37% da amostra cursou ensino médio, 37% superior, 13% técnico e 13% possui ensino superior incompleto. Em relação a tempo de serviço na equipe de saúde, mais da metade dos entrevistados (68%) conta com 01 a 05 anos e 32% conta com 05 a 20 anos de tempo de serviço.

O primeiro bloco de afirmativas (1,2,3,4) tem intuito de averiguar o percentual de membros da equipe de saúde que conhece sobre o tema “atenção farmacêutica domiciliar” e o nível de interesse sobre o assunto. Os dados mostram que grande parte dos membros da equipe (90,3%) possui interesse em conhecer mais sobre o serviço de atenção farmacêutica domiciliar. Dos participantes da pesquisa, 90,4% concordaram que o informativo sobre “atenção farmacêutica domiciliar” distribuído durante a pesquisa, permitiu maior esclarecimento sobre assunto. Dessa forma, pode-se inferir que o objetivo de levar mais informação e despertar o interesse sobre o assunto foi alcançado (Figura 1).



**FIGURA 1 – Frequência relativa dos participantes quanto ao conhecimento e interesse sobre o tema Atenção Farmacêutica Domiciliar – Afirmativas Bloco 1**

Fonte: dados da pesquisa

Entre os participantes, 52% declararam não conhecer o tema antes da pesquisa e 57% declaram não ter participado de palestras ou reuniões que abordavam esse tema. Apesar de a pesquisa ter sido realizada com profissionais da área da saúde, apenas 32% conheciam o tema (Figura 1). A grande discrepância no percentual de profissionais da saúde em relação ao conhecimento sobre o assunto é evidenciada pelo valor de desvio-padrão (1,33), o mais alto entre as afirmativas (Tabela 1) e retrata a ainda escassa divulgação e prática do serviço de atenção farmacêutica no Brasil.

**Tabela 1** – Média e Desvio-padrão do grau de concordância em relação às afirmativas da equipe de saúde da família (n=62). Matozinhos, MG, 2017.

| Afirmativa    | Bloco 1 |      |      |      | Bloco 2 |      |      |      | Bloco 3 |      |      |      |
|---------------|---------|------|------|------|---------|------|------|------|---------|------|------|------|
|               | 1       | 2    | 3    | 4    | 5       | 6    | 7    | 8    | 9       | 10   | 11   | 12   |
| Média         | 2,6     | 4,11 | 2,45 | 4,08 | 4,32    | 4,31 | 4,32 | 4,27 | 4,35    | 4,29 | 4,3  | 4,19 |
| Desvio Padrão | 1,33    | 0,54 | 1,19 | 0,79 | 0,56    | 0,64 | 0,64 | 0,65 | 0,74    | 0,77 | 0,75 | 0,8  |

Fonte: dados da pesquisa

A falta de conhecimento das equipes de Saúde da Família e do NASF sobre a atenção farmacêutica domiciliar e as funções assistenciais está ligada a falta de definição das funções do farmacêutico dentro das equipes multidisciplinares. De acordo com Nakamura & Leite (2016) uma das formas dos profissionais da saúde conhecerem o papel do farmacêutico é definir nas reuniões periódicas entre as equipes de Saúde da Família e NASF as funções do farmacêutico na equipe multidisciplinar. O profissional farmacêutico, também, deve se oferecer e solicitar participação na solução de casos clínicos que surgem nas unidades e construir, juntamente com os demais profissionais da equipe cronogramas com atividades gerenciais e assistenciais, como atenção farmacêutica domiciliar e ações de educação em saúde.

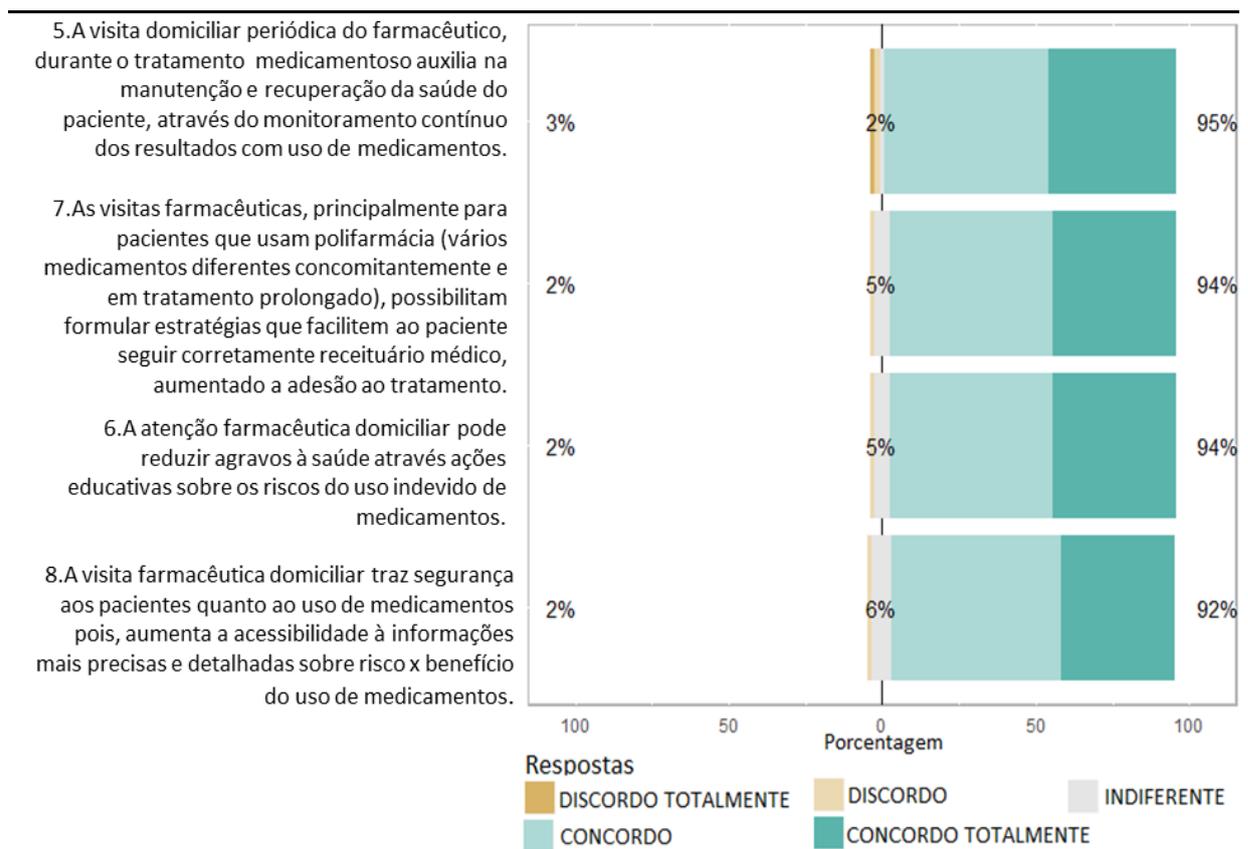
De acordo com Oliveira (2014), a prática da atenção farmacêutica domiciliar no país vem crescendo lentamente, mas o serviço é ofertado por poucos profissionais, fato que está relacionado tanto à falta de incentivo político e público, quanto à falta de entendimento de muitos profissionais farmacêuticos sobre o serviço e seus benefícios. Ambiel & Mastroianni (2013) e Brasil (2013) relatam como obstáculos para execução do serviço, demasiada ocupação do farmacêutico com atividades gerenciais e desmotivação por falta de conhecimento, já que as disciplinas que envolvem a atenção farmacêutica só foram incluídas nas grades curriculares do curso de farmácia, por volta do ano de 2002.

Dos 62 participantes, 7,44% dos agentes comunitários, 1,86% dos enfermeiros, 0,62% dos médicos e 1,24% dos auxiliares/técnico de enfermagem conheciam o serviço de atenção farmacêutica domiciliar. De acordo com Nakamura & Leite (2016), tanto a equipe de saúde da família como o próprio farmacêutico do NASF têm dificuldade para entender sua função em uma equipe multidisciplinar, dessa forma, a equipe conhece pouco sobre os serviços farmacêuticos de atenção ao paciente, ficando a cargo do farmacêutico apenas as atividades gerenciais da assistência farmacêutica, deixando de lado a função de cuidado com o paciente que pode ser feita através do serviço de atenção farmacêutica domiciliar.

O segundo bloco de afirmativas (5,6,7,8) trata do nível de concordância em relação à contribuição do serviço de atenção farmacêutica domiciliar para comunidade. A média de

concordância em relação aos benefícios do serviço ficou entre 4,27 e 4,32, revelando um alto nível de concordância dos membros da equipe de saúde da família em relação a existência de benefícios desse serviço farmacêutico para comunidade, tanto para que já conheciam o serviço (32%), como para os que passaram a conhecer o assunto após leitura do informativo (Tabela 1).

Dentre os membros da equipe de saúde da família, 95% concordaram que visitas periódicas do farmacêutico em domicílio durante o tratamento medicamentoso, podem auxiliar na manutenção e recuperação da saúde do paciente, já que esse serviço propicia acompanhamento contínuo dos resultados com o uso dos medicamentos. Para pacientes que usam vários medicamentos diferentes concomitantemente (polifarmácia) de forma contínua, 94% dos participantes concordam que as visitas farmacêuticas possibilitariam formular estratégias que facilitem ao paciente seguir corretamente o receituário médico, aumentando a taxa de adesão ao tratamento medicamentoso (Figura 2).



**FIGURA 2 – Frequência relativa da concordância dos participantes quanto a contribuição do serviço de Atenção Farmacêutica para comunidade – Afirmativas do bloco 2**

Fonte: dados da pesquisa

Emiliano (2013) mostra em um relato de modelo de implantação do serviço de atenção farmacêutica no município de Goiás, que os resultados positivos do serviço de atenção farmacêutica na atenção básica advêm da facilidade de acesso da população ao farmacêutico, e que as visitas farmacêuticas em domicílio propiciam ao profissional maior facilidade para realizar ações tanto na prevenção quanto na manutenção e recuperação da saúde dos pacientes, acompanhando continuamente os resultados da terapia medicamentosa.

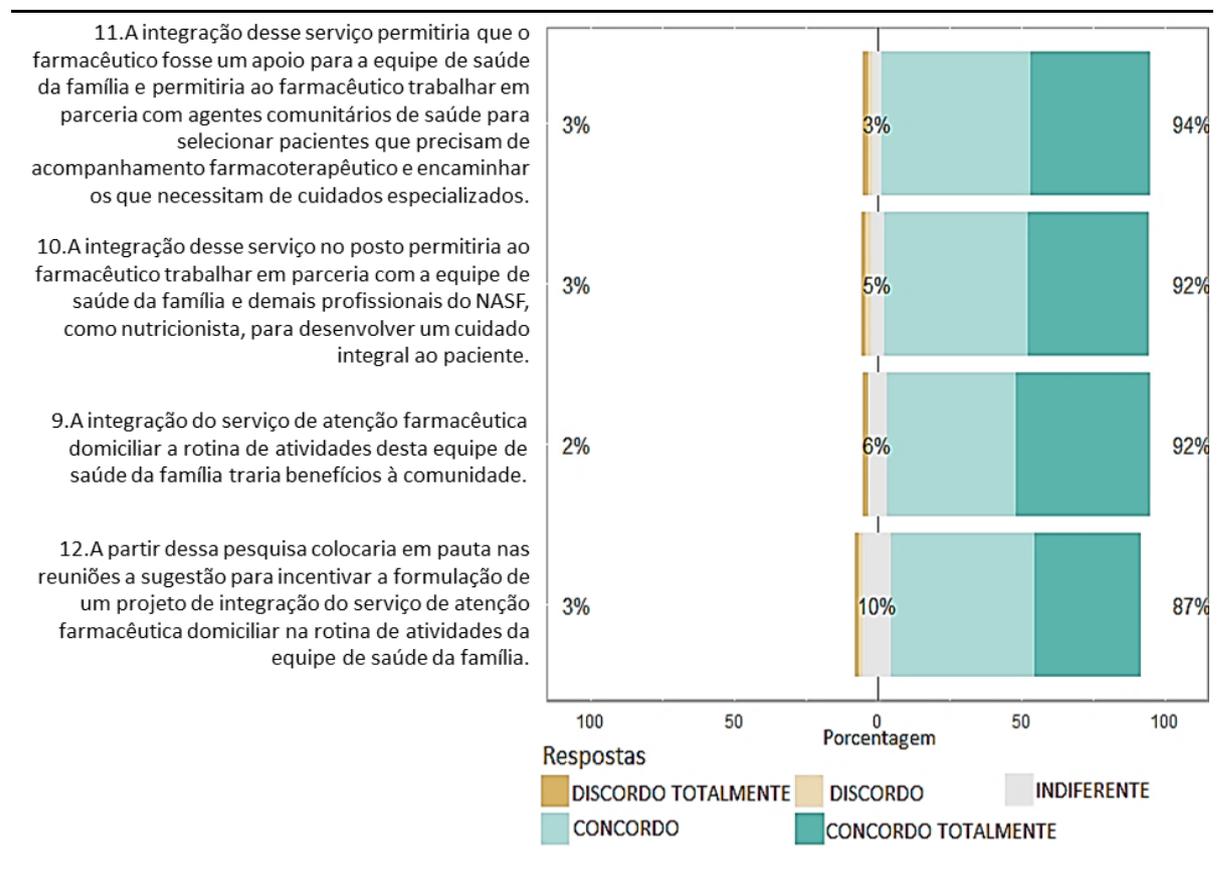
Em um estudo sobre resultados da implantação da atenção farmacêutica para pacientes com doenças crônicas, realizado em uma unidade básica de ESF do município de São Paulo, Prata *et al.* (2012) relatam que pacientes em condições crônicas, como hipertensos e diabéticos apresentam receituários com vários medicamentos que devem ser tomados ao longo do dia. A grande quantidade de fármacos que são tomados em horários variados e a ilegibilidade de alguns receituários acabam dificultando o entendimento do paciente, levando a falta de adesão ao tratamento. Nesse caso, a intervenção farmacêutica adotada foi a criação de caixas organizadoras de medicamentos com pictogramas para facilitar compreensão dos horários de tomada dos medicamentos, principalmente para idosos e analfabetos. A medida adotada trouxe mais autonomia para a maioria dos pacientes que após a intervenção conseguiu tomar a medicação sem necessidade de um cuidador ou familiar lembrar o mesmo do horário da administração dos fármacos.

Os dados analisados também mostram que 94% dos participantes da pesquisa concordam que a visita regular do farmacêutico nas residências traria mais segurança aos pacientes durante o tratamento medicamentoso, já que possibilita maior acessibilidade a informações sobre risco x benefícios relacionados ao uso de medicamentos. Também mostraram que 92% dos membros da equipe dos postos de saúde acreditam que a atenção farmacêutica domiciliar pode reduzir agravos à saúde através de ações educativas sobre o uso indevido dos medicamentos (Figura 2).

Em um estudo do impacto do serviço de atenção farmacêutica domiciliar para pacientes hipertensos que usam os serviços dos postos de estratégia e saúde da família, Biguelini (2013) relata que o profissional farmacêutico assumiu junto com o paciente a responsabilidade pelo monitoramento dos resultados com uso de medicamentos e forneceu aos mesmos após estudo do receituário, informações mais detalhadas sobre a medicação utilizada o que trouxe mais segurança quanto a utilização dos medicamentos. Outro aspecto observado foi que a prática da atenção farmacêutica para o grupo de hipertensos estudados não somente melhorou os resultados com o uso de medicamentos, como facilitou o acesso dos pacientes a informações sobre os riscos dos medicamentos, mostrando a importância do papel

educativo do farmacêutico na redução de ocorrência de problemas de saúde relacionados ao uso de medicamentos e gastos públicos com saúde por uso indevido dos fármacos.

O terceiro bloco de afirmativas (9,10,11,12) remete ao nível de concordância quanto aos benefícios da integração do serviço de atenção farmacêutica domiciliar a rotina de atividades da equipe de saúde da família. A análise dos questionários mostra que 94% dos participantes acreditam que o farmacêutico pode dar auxílio para a equipe de saúde da família e que a integração do serviço de atenção farmacêutica domiciliar à rotina de atividades do posto permitiria ao farmacêutico criar uma parceria com agentes comunitários de saúde para selecionar pacientes que precisam de acompanhamento farmacoterapêutico, encaminhando os que necessitam de cuidados especializados (Figura 3).



**FIGURA 3 – Frequência relativa da concordância quanto a contribuição da integração do serviço de Atenção Farmacêutica na unidade ESF – Afirmativas do bloco 3**

Fonte: dados da pesquisa

Um estudo sobre atenção farmacêutica em práticas integrativas na visita domiciliar, realizado por uma equipe de saúde da família, mostrou resultados eficientes na resolução de problemas relacionados a medicamentos e prevenção de complicações em pacientes com

doenças crônicas. Cardoso *et al.* (2013) relatam que os bons resultados desse projeto estão relacionados ao trabalho interdisciplinar da equipe que contou com enfermeiros, fisioterapeutas e farmacêuticos, os responsáveis pelas intervenções e os agentes comunitários foram os responsáveis pela seleção dos pacientes que precisavam do serviço. Como o farmacêutico do NASF tem a função de auxiliar e complementar o trabalho nas unidades ESF, sua função não sobrepõe a dos membros da equipe de ESF e sim complementa, portanto o farmacêutico deve organizar suas funções de acordo com as necessidades da equipe.

Dentre os participantes, 92% concordam que a integração do serviço de atenção farmacêutica domiciliar à rotina de atividades dessa equipe de saúde da família traria benefícios à comunidade e permitiria ao farmacêutico trabalhar em parceria com a equipe de saúde da família e demais profissionais do NASF, como nutricionista, para desenvolver um cuidado integral ao paciente (Figura 3). A média para essa afirmativa foi 4,29, afirmando a concordância, já que o valor ficou entre “4 – Concordo” e “5 - Concordo Totalmente”.

Em um relato de programa de residência multiprofissional em Saúde da Família, Bandeira *et al.* (2013) estudaram um caso de uma idosa, em uso de polimedicação, que passou pela visita domiciliar farmacêutica e do nutricionista. O estudo detectou que a falha nos resultados com a medicação estava ligada à falta de adesão causada pelo grande número de medicamentos usados pela paciente e à falta de associação com terapias não medicamentosas como alimentação saudável. Desse modo, foram feitas intervenções farmacêuticas como organização da medicação em caixas organizadoras com pictogramas e explicação da importância da utilização de um diurético que deixou de ser usado pela paciente. Juntamente com a nutricionista, foram passadas informações sobre a dieta que auxiliariam na minimização dos efeitos adversos da medicação e no controle da hipertensão arterial. Nas visitas subsequentes a paciente mostrou resultados positivos, explicitando que o trabalho do farmacêutico em uma equipe multiprofissional de saúde da família, traz resultados mais eficientes.

A partir dessa pesquisa, 87% dos membros da equipe de saúde da família declararam que colocaria em pauta nas reuniões, a sugestão para incentivar a formulação de um projeto de integração do serviço de atenção farmacêutica domiciliar na rotina de atividades dos postos saúde da família (Figura 3). Dessa forma, verifica-se que o presente trabalho aumentou o nível de informação da equipe de saúde da família da cidade de Matozinhos sobre o serviço de atenção farmacêutica domiciliar, levando os mesmos a se manifestarem a favor de colocar em pauta nas reuniões da equipe junto à secretaria a sugestão de incentivar a integração da prática do serviço na comunidade.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Visto que a utilização de medicamentos no Brasil é crescente e que a comunidade é carente de informações sobre o uso seguro e eficaz dos medicamentos, realizou-se este estudo com intuito de avaliar o impacto do serviço de atenção farmacêutica domiciliar nos postos de saúde e os resultados obtidos permitiram confirmar a hipótese de que a equipe de saúde da família atribui ao serviço de atenção farmacêutica domiciliar, benefícios como aumento no percentual de adesão ao tratamento farmacológico, melhora nos resultados com o tratamento medicamentoso e redução de agravos à saúde pelo uso indevido de medicamentos.

Observa-se que a oferta do serviço de atenção farmacêutica domiciliar vem crescendo de forma discreta no país e que muitos profissionais da saúde não tem conhecimento sobre esse serviço farmacêutico. A análise dos questionários permitiu verificar que grande parte dos membros da equipe de saúde não possuía conhecimento sobre o serviço de atenção farmacêutica domiciliar e informativo cumpriu com o objetivo de levar informação e divulgar o serviço para equipe.

Pela análise dos dados, observou-se que mesmo os membros que não conheciam o serviço de atenção farmacêutica domiciliar, após a leitura do informativo, notaram a importância do serviço para comunidade e afirmaram que apoiariam a integração desse serviço nos postos de saúde. Considerando que a equipe avaliou como positiva a oferta do serviço de atenção farmacêutica domiciliar para comunidade, os resultados da pesquisa foram levados para a secretaria de saúde do município para mostrar o apoio da equipe e incentivar discussões na equipe administrativa sobre a criação de um projeto de implantação do serviço de atenção farmacêutica domiciliar nos postos de saúde.

A pesquisa foi realizada apenas com membros da equipe de saúde da família da cidade de Matozinhos, este é um dos seus fatores limitantes. Apesar de ter sido usado um questionário estruturado fechado, muito dos participantes fizeram comentários positivos sobre o serviço de atenção farmacêutica domiciliar após leitura do informativo. Sugere-se, para futuros trabalhos, informar e conhecer a opinião da comunidade sobre a atenção farmacêutica domiciliar, para que esses usuários possam incentivar a disponibilização desse serviço. Além disso, sugere-se criar e apresentar à secretaria de saúde do município um projeto de integração do serviço de atenção farmacêutica domiciliar nos postos de saúde.

## REFERENCIAS

ALANO, Graziela Modolon; CORRÊA, Taís dos Santos; GALATO, Dayani. **Indicadores do Serviço de Atenção Farmacêutica (SAF) da Universidade do Sul de Santa Catarina. Ciência & Saúde Coletiva.** Santa Catarina, vol.17, n. 3, p. 757-764, 2012.

ALMEIDA, Adani Sardanha de; PEREIRA, Juliana dos Santos. **Atenção Farmacêutica domiciliar a idosos de hipertensos do bairro Vila Tupi na cidade de Praia Grande – SP.** In: 14º Congresso Nacional de Iniciação Científica. São Paulo: SEMESP, 2014.

AMBIEL, Ingrid Stephanie Stein; MASTROIANNI, Patrícia de Carvalho. **Resultados da atenção farmacêutica no Brasil: uma revisão.** Rev. Ciênc. Farm. Apl. São Paulo, v. 34, n. 4, p.469-474. , 2013.

ANDRADE, Ademilde Machado. **Visita domiciliar:** validação de um instrumento para registro e acompanhamento dos indivíduos e das famílias. Epidemiol. Serv. Saúde. Brasília, vol. 23, n. 1, p. 165-175, Jan./Mar., 2014.

BANDEIRA, Vanessa Adelina Casali *et al.* **Atenção domiciliar multiprofissional no cuidado ao idoso: um enfoque para o uso correto de medicamentos - relato de caso.** In: XV Jornada de Extensão Salão do Conhecimento, 2013, Santa Rosa. Anais... Rio Grande do Sul: UNIJUI, 2013.

BIGUELINE, Cristina Poll. **Atenção farmacêutica domiciliar a hipertensos:** experiência baseada no método DADER de acompanhamento farmacoterapêutico. Infarma, v.25, n. 1, 2013.

BORRÉ, Taciana; OLIVEIRA, Tiago Bittencourt. **Perfil farmacoterapêutico dos pacientes diabéticos atendidos em um programa de Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município de Luiz Gonzaga – RS.** Infarma. Rio Grande do Sul, v.25, n.3, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Resultados do projeto de implantação do cuidado farmacêutico no Município de Curitiba.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

\_\_\_\_\_. Conselho Regional de Farmácia. Secretaria de Saúde. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. **Estudos de Matrizes Curriculares dos Cursos de Farmácia do Estado de São Paulo**. São Paulo: Conselho Regional de Farmácia, 2013.

CECILIO, Luis Carlos de Oliveira *et al.* **A Atenção Básica à Saúde e a construção das redes temáticas de saúde: qual pode ser o seu papel?**. *Ciência & Saúde Coletiva*. São Paulo, v. 17, n. 11, p. 2893-2902, 2012.

CARDOSO, Camila Krüger. *et al.* **Atenção farmacêutica domiciliar: série de casos de usuários do programa práticas integradas em saúde coletiva**. *Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl. Rio Grande do Sul*, v. 34, n. 2, p. 263-268, 2013.

COSTA, Juliana Pessoa *et al.* **Resolubilidade do cuidado na atenção primária: articulação multiprofissional e rede de serviços**. *Saúde em Debate*. Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 733-743, Out./Dez., 2014.

COSTA, Evandro Medeiros; RABELO, Aneide Rocha de Marcos; LIMA, Jose Gildo. **Avaliação do papel do farmacêutico nas ações de promoção da saúde e prevenção de agravos na atenção primária**. *Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl. Pernambuco*, v. 35, n.1, p 81-88, 2014.

DOMIGUES, Paulo Henrique Faria *et al.* **Prevalência da automedicação na população adulta do Brasil: revisão sistemática**. *Rev. Saúde Pública*. Brasília, vol. 49, n. 36, 2015.

EMILIANO, João Paulo Mota. **Assistência farmacêutica e atenção farmacêutica: novas perspectivas para o farmacêutico**. *Rev. APS*. Goiás, v. 16, n. 2, p.212-215, Abr./Jun., 2013.

FERRO, Luis Felipe *et al.* **Interdisciplinaridade e intersetorialidade na Estratégia Saúde da Família e no Núcleo de Apoio à Saúde da Família: potencialidades e desafios**. *O Mundo da Saúde*. São Paulo, v. 38, n. 2, p. 129-138, 2014.

HEIDMAN, Ivonete Teresinha Schülter Buss; WOSNY, Antonio de Miranda; BOEHS, Astrid Eggert. **Promoção da Saúde na Atenção Básica: estudo baseado no método de Paulo Freire**. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 19, n.8, p.3553-3559, 2014.

JACOWSKI, Michele *et al.* **Trabalho em equipe: percepção dos profissionais da estratégia de saúde da família**. *Revista Baiana de Enfermagem*. Salvador, p. 1-9, Abr./Jun., 2016.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MARQUES, Liete de Fátima Gouveia; ROMANO-LIEBER, Nicolina Silvana. **Segurança do paciente no uso de medicamentos após a alta hospitalar:** estudo exploratório. *Saúde Soc.* São Paulo, v. 23, n. 4, p. 1431-1444, Dez., 2014.

MESSIAS, Márcia Cristina Fernandes. **Atenção Farmacêutica no uso racional de medicamentos.** *Science in Health.* São Paulo, v. 6, n.1, p. 7-14, Jan./Abr., 2015.

NAKAMURA, Carina Akemi; LEITE, Silvana Nair. **A construção do processo de trabalho no Núcleo de Apoio à Saúde da Família:** a experiência dos farmacêuticos em um município do sul do Brasil. *Ciências & Saúde Coletiva.* Santa Catarina, v. 21, n. 5, p. 1565-1572, 2016.

NETO, Edilson Martins Rodrigues. *et al.* **Implantação da visita domiciliar farmacêutica num serviço de farmácia clínica.** *Boletim Informativo Geum.* Ceará, v. 6, n. 3, p. 67-72, Jul./Set., 2015.

NUNES, Luciana Macatrão Nogueira; LOPES, Nadja Mara de Sousa; FONTELES, Marta Maria de França. **Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes diabéticos tipo 2 e fatores de risco associados.** *Rev. Bras. Farm.* v.93, n.2, p. 196-203, 2012.

OLIVEIRA, Vanniely de Souza. **O atual panorama da Atenção Farmacêutica no Brasil.** 2014. 37 f. Trabalho de conclusão de curso II (Farmácia) – Universidade Católica de Brasília, Brasília – DF, 2014.

OLMEDILHA, Roberta da Silva; CAPPELARO, Alessandra Mara. **O papel do farmacêutico na atenção domiciliar.** *Rev. Pesq. Inov. Farm.* v. 5, n. 1, p. 31-37, 2013.

PEREIRA, Nathalia Cano; LUIZA, Vera Lucia; CRUZ, Marly Marques. **Serviços farmacêuticos na atenção primária no município do Rio de Janeiro:** um estudo de avaliabilidade. *Saúde Debate.* Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p.451-468, Abr./Jun., 2015.

PIRES, Maria Raquel Gomes Maia *et al.* **Fatores associados à atenção domiciliar:** subsídios à gestão do cuidado no âmbito do SUS. *Revista da Escola de Enfermagem USP.* São Paulo, v. 47, n. 3, Jun., 2013.

PRATA, Pollyana Borges de Araújo *et al.* **Atenção farmacêutica e a humanização da assistência:** lições aprendidas na promoção da adesão de usuários aos cuidados terapêuticos nas condições crônicas. *O Mundo da Saúde.* São Paulo, vol. 36, n. 3, p. 526-530, 2012.

SATURNINO, Luciana Tarbes Mattana *et al.* **Farmacêutico:** um profissional em busca de sua identidade. *Rev. Bras. Farm. Minas Gerais,* vol. 93, n.1, p. 10-16, 2012.

SILVA, Davidson Vinicius Rodrigues *et al.* **Automedicação e atenção farmacêutica sobre analgésicos em drogaria de Montes Claros – MG.** Revista Multitexto. Minas Gerais, v.2, n.1, 2013.

SOUZA, Nathalia Silva; TEIXEIRA, Renato da Costa. **Ações de uma equipe de saúde da família no domicílio segundo usuários deste serviço em Ananindeua, Pará.** Cad. Edu. Saúde e Fis. Pará. v. 1, n.1, 2014.

TESSER, Charles Dalcanale; NORMAN, Armando Henrique. **Repensando o acesso ao cuidado na Estratégia Saúde da Família.** Saúde Soc. São Paulo, v.23, n.3, p.869-883, 2014.

## APÊNDICE I – QUESTIONÁRIO

### QUESTIONÁRIO

#### **Pesquisa sobre: CONTRIBUIÇÃO DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA DOMICILIAR NAS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE MATOZINHOS/MG**

Este questionário trata-se de um instrumento para realização do Trabalho de Conclusão de Curso para Graduação em Farmácia da Faculdade Ciências da Vida e tem como objetivo geral avaliar se a equipe de saúde da família na cidade de Matozinhos/MG considera que a atenção farmacêutica domiciliar pode contribuir para manutenção do tratamento medicamentoso e reabilitação da saúde dos pacientes da atenção básica. Sua aplicação foi autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Matozinhos.

Suas respostas são anônimas. Não escreva seu nome no questionário.

Obrigada pela sua colaboração!

Meguih Lisse dos Santos Lôbo

Aluna do Curso de graduação em Farmácia/ Ciências da Vida – Sete Lagoas

*Atenção! Antes de responder o questionário, leia o informativo sobre “ Atenção Farmacêutica Domiciliar”.*

#### **PERFIL DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA**

##### **Sexo**

Feminino  Masculino

##### **Escolaridade**

Médio Completo  Superior incompleto  Superior Completo  Técnico

##### **Função na equipe de saúde da família**

Médico  Enfermeiro  Agente Comunitário de Saúde

Técnico/Auxiliar de Enfermagem

##### **Tempo de trabalho na equipe de saúde**

01 a 05 anos  05 a 10 anos  10 a 15 anos  15 a 20 anos

| QUAL SEU NÍVEL DE SATISFAÇÃO EM RELAÇÃO ÀS AFIRMATIVAS?   | 1. Discordo | 2. Discordo | 3. Indiferente | 4. Concordo | 5. Concordo |
|---|-------------|-------------|----------------|-------------|-------------|
| <b>CONHECIMENTO SOBRE O TEMA: ATENÇÃO FARMACÊUTICA DOMICILIAR</b>   |             |             |                |             |             |
| 1. Não possuía conhecimento sobre o serviço de atenção farmacêutica domiciliar antes da presente pesquisa.  |             |             |                |             |             |
| 2. O informativo sobre atenção farmacêutica domiciliar fornecido juntamente com o questionário permitiu maior esclarecimento sobre o assunto.   |             |             |                |             |             |
| 3. Já participei de palestras ou reuniões que abordavam esse tema.  |             |             |                |             |             |
| 4. Tenho interesse de participar de encontros com profissionais que apresentem resultados da prática desse serviço farmacêutico para a comunidade.  |             |             |                |             |             |
| <b>CONTRIBUIÇÃO DO SERVIÇO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA DOMICILIAR PARA A COMUNIDADE</b>   |             |             |                |             |             |
| 5. A visita domiciliar periódica do farmacêutico, durante o tratamento medicamentoso auxilia na manutenção e recuperação da saúde do paciente, através do monitoramento contínuo dos resultados com uso de medicamentos.  |             |             |                |             |             |
| 6. A atenção farmacêutica domiciliar pode reduzir agravos à saúde através ações educativas sobre os riscos do uso indevido de medicamentos.   |             |             |                |             |             |
| 7. As visitas farmacêuticas, principalmente para pacientes que usam polifarmácia (vários medicamentos diferentes concomitantemente e em tratamento prolongado), possibilitam formular estratégias que facilitem ao paciente seguir corretamente receituário médico, aumentando a adesão ao tratamento.  |             |             |                |             |             |
| 8. A visita farmacêutica domiciliar traz segurança aos pacientes quanto ao uso de medicamentos pois, aumenta a acessibilidade à informações mais precisas e detalhadas sobre risco x benefício do uso de medicamentos.  |             |             |                |             |             |
| <b>INTEGRAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA DOMICILIAR A ROTINA DE ATIVIDADES DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA</b>  |             |             |                |             |             |
| 9. A integração do serviço de atenção farmacêutica domiciliar a rotina de atividades da equipe de saúde da família traria benefícios à comunidade.  |             |             |                |             |             |
| 10. Esse serviço permitiria ao farmacêutico trabalhar em parceria com a equipe de saúde da família e demais profissionais do NASF, como nutricionista, para desenvolver um cuidado integral ao paciente.  |             |             |                |             |             |
| 11. Esse serviço permite que o farmacêutico seja um apoio na continuidade do cuidado já prestado pela equipe de saúde da família. Também permite ao farmacêutico trabalhar em parceria com agentes comunitários de saúde para selecionar pacientes que precisam de acompanhamento farmacoterapêutico e encaminhar os que necessitam de cuidados especializados. |             |             |                |             |             |
| 12. A partir dessa pesquisa colocaria em pauta nas reuniões a sugestão para incentivar a formulação de um projeto de integração do serviço de atenção farmacêutica domiciliar na rotina de atividades da equipe de saúde da família.  |             |             |                |             |             |

## APÊNDICE II – INFORMATIVO

### O que é?

A atenção farmacêutica compreende o acompanhamento farmacoterapêutico e o aperfeiçoamento do tratamento medicamentoso através do estudo da relação de medicamentos usados pelo paciente, avaliação de exames laboratoriais que mostrem evolução do quadro do paciente e a busca de possíveis interações que prejudiquem o tratamento e também ações farmacêuticas preventivas e educativas que reduz a chance de agravos à saúde (AMBIEL; MASTROIANE, 2013; BIGUELINE, 2013).

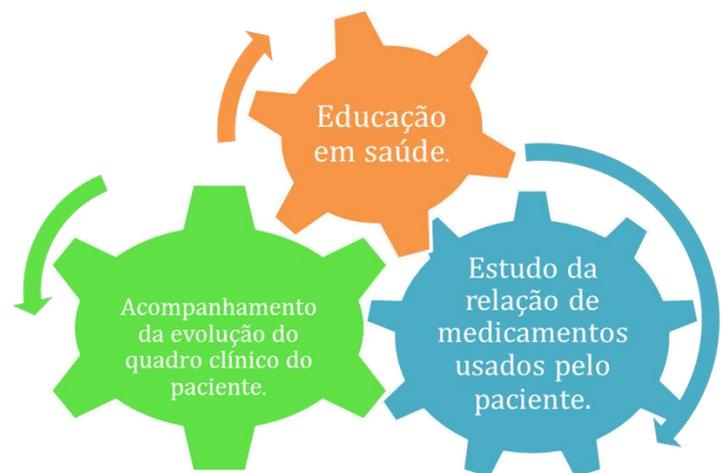
A atenção farmacêutica em domicílio tem como particularidade a formulação de um projeto individualizado para o acompanhamento e controle dos resultados da terapia medicamentosa adaptado ao cenário social e familiar do paciente e suas dificuldades cotidianas durante a manutenção do tratamento farmacológico. Como o serviço é realizado na residência do paciente, permite maior facilidade no alcance de informações que possibilitem promover o uso adequado de medicamentos, melhorar problemas relacionados à adesão ao tratamento com objetivo de reestabelecer ou pelo menos estabilizar a situação da saúde do paciente (CARDOSO *et al.*, 2013; OLMEDILHA; CAPPELARO, 2013).

A atenção farmacêutica tem por objetivo prevenir ou reconhecer e sanar os problemas relacionados ao uso de medicamentos e uma das formas de chegar a esse objetivo é realizar ações de educação em saúde. A visita do farmacêutico à residência do paciente facilita averiguar se os

medicamentos foram comprados através de prescrição médica e se o paciente guarda sobras de fármacos de tratamentos anteriores. Também possibilita através da orientação e acompanhamento contínuo, sensibilizar o paciente da importância de armazenar corretamente os medicamentos e administra-los conforme prescrição médica para minimizar o risco de ocorrência de problemas relacionados a medicamentos como superdosagem, não utilizar medicamentos prescritos ou automedicação (ALANO; CORRÊA; GALATO, 2012; NETO *et al.*, 2015).

### Cuidado Multiprofissional

No Brasil, o reconhecimento dos benefícios da atenção farmacêutica vem



crescendo junto com as novas atribuições clínicas e assistenciais do farmacêutico. Em outros países, como Estados Unidos da América, essa prática já é bem conhecida e apresenta muitos benefícios como maior efetividade da farmacoterapia, melhora na qualidade de vida do paciente e boa relação custo benefício, visto que a atenção farmacêutica ajuda na prevenção de agravos que podem levar a hospitalização acarretando no aumento de custos. Como por exemplo, o acompanhamento domiciliar, por farmacêuticos e enfermeiros, após a alta hospitalar,

possibilita conjuntamente com o médico prescritor e a família contribuir para segurança do paciente quanto ao uso de medicamentos e por consequência, reduzir casos de readmissão hospitalar (BIGUELINE, 2013; MARQUES; ROMANO-LIEBER, 2014).



## Pacientes Alvo

Os idosos e hipertensos são grupos de pacientes que normalmente necessitam do serviço de atenção farmacêutica domiciliar já que na sua maioria usam grande quantidade e diversidade de medicamentos contínuos, o que leva a problemas como interações medicamentosas, falta de adesão à terapia medicamentosa e dificuldade de tomar o medicamento nos horários programados. Para esses grupos, uma das propostas do serviço para aumentar a adesão ao tratamento é fazer uma avaliação criteriosa verificando se existem interações farmacológicas que prejudiquem a saúde do paciente ou que estejam causando desconfortos que podem ser evitados e separar os medicamentos em caixinhas organizadoras com símbolos que facilitem o entendimento sobre os horários. Como por exemplo, desenhar a figura do sol para idosos e analfabetos que não tem um familiar ou cuidador responsável pelo tratamento medicamentoso, representa uma maneira de ajudar o paciente a lembrar que o medicamento deve ser tomado pela manhã (ALMEIDA; PEREIRA, 2014; BANDEIRA *et al.*, 2013).

### REFERÊNCIAS

ALANO, Graziela Modolon; CORRÊA, Taís dos Santos; GALATO, Dayani. Indicadores do Serviço de Atenção Farmacêutica (SAF) da Universidade do Sul de Santa Catarina. *Ciência & Saúde Coletiva*. Santa Catarina, vol.17, n. 3, p. 757-764, 2012.

ALMEIDA, Adani Sardanha de; PEREIRA, Juliana dos Santos. Atenção Farmacêutica domiciliar a idosos de hipertensos do bairro Vila Tupi na cidade de Praia Grande – SP. In: 14º Congresso Nacional de Iniciação Científica. São Paulo: SEMESP, 2014.

AMBIEL, Ingrid Stephanie Stein; MASTROIANE, Patrícia de Carvalho. Resultados da atenção farmacêutica no Brasil: uma revisão. *Rev. Ciênc. Farm. Apl. São Paulo*, v. 34, n. 4, p.469-474. , 2013.

BANDEIRA, Vanessa Adelina Casali et al. Atenção domiciliar multiprofissional no cuidado ao idoso: um enfoque para o uso correto de medicamentos - relato de caso. In: XV Jornada de Extensão Salão do Conhecimento, 2013, Santa Rosa. Anais... Rio Grande do Sul: UNIJUI, 2013.

BIGUELINE, Cristina Poll. Atenção farmacêutica domiciliar a hipertensos: experiência baseada no método DADER de acompanhamento farmacoterapêutico. *Infarma*, v.25, n. 1, 2013.

CARDOSO, Camila Krüger. et al. Atenção farmacêutica domiciliar: série de casos de usuários do programa práticas integradas em saúde coletiva. *Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl. Rio Grande do Sul*, v. 34, n. 2, p. 263-268, 2013.

MARQUES, Liete de Fátima Gouveia; ROMANO-LIEBER, Nicolina Silvana. Segurança do paciente no uso de medicamentos após a alta hospitalar: estudo exploratório. *Saúde Soc. São Paulo*, v. 23, n. 4, p. 1431-1444, Dez., 2014.

NETO, Edilson Martins Rodrigues. et al. Implantação da visita domiciliar farmacêutica num serviço de farmácia clínica. *Boletim Informativo Geum. Ceará*, v. 6, n. 3, p. 67-72, Jul./Set., 2015.

OLMEDILHA, Roberta da Silva; CAPPELARO, Alessandra Mara. O papel do farmacêutico na atenção domiciliar. *Rev. Pesq. Inov. Farm.* v. 5, n. 1, p. 31-37, 2013.