

O CUIDADO FARMACÊUTICO NO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NO ÂMBITO HOSPITALAR

CONTEXTUALIZAÇÃO



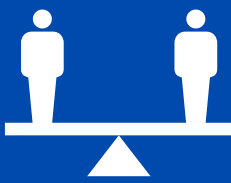
De acordo com a Organização Mundial de Saúde, entende-se que há Uso Racional de Medicamentos (URM) quando pacientes recebem medicamentos para suas condições clínicas em doses adequadas às suas necessidades individuais, por um período adequado e ao menor custo. Em paralelo, é importante salientar, que a promoção do URM é parte de um projeto global que envolve aspectos culturais, o acesso à informação segura por parte dos prescritores e farmacêuticos, o envolvimento de outros profissionais de saúde e, também, do paciente no processo e um amplo acesso ao conhecimento (Arias, 1993).



Nessa perspectiva, é fundamental relembrar que o medicamento é um produto farmacêutico tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico e, de forma semelhante a esse conceito, destaca-se a definição de gases medicinais que são gases ou mistura de gases destinados a entrar em contato direto com o organismo humano para fins de diagnóstico médico, tratamento ou prevenção de doenças e também para restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológica, ou seja, também são medicamentos. Diante desses conceitos, é notório que a profissão farmacêutica dispõe de uma grande diversidade de áreas de atuação, fazendo com que o dinamismo farmacêutico seja imprescindível em diversos setores dos Serviços de Saúde (Brasil, 1973; Anvisa, 2008).

Ainda nesse contexto, a Política Nacional de Medicamentos, aprovada pela Portaria 3.916/98, tem como propósito garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais. Em consonância, de acordo com a Resolução do CFF nº 731/2022, ao farmacêutico, no desempenho de suas atribuições e na qualidade de responsável pelo medicamento, cabe executar a garantia da qualidade e demais funções relacionadas aos gases medicinais, visando a manter informações precisas aos pacientes, aos usuários e à equipe multidisciplinar, promovendo o seu uso racional, e a sua correta utilização, mantendo a segurança e a saúde do paciente.

Além disso, é importante salientar, que o URM favorece o alcance de resultados terapêuticos positivos por evitar a ocorrência de eventos adversos e outros problemas relacionados ao uso de medicamentos, com destaque para os erros de medicação e para a não adesão farmacoterapêutica. Portanto, o URM pode evitar danos à saúde de usuários de medicamentos e hospitalizações custosas, tanto em termos de recursos monetários como de sofrimento para o paciente, devendo ser estimulado a partir da atenção básica. No âmbito terciário, o URM e de outras tecnologias sanitárias contribui sobremaneira para uma assistência mais efetiva, segura e menos onerosa, tornando o tratamento mais assertivo e diminuindo a estadia do paciente na instituição hospitalar (Saseen, 2017).



Nesse cenário, o direito à saúde, instituído pela constituição brasileira, evidencia os medicamentos como componentes essenciais e estratégicos, sujeitos à influência de muitos fatores que vão de aspectos relacionados ao seu desenvolvimento até o uso na terapêutica. Como uma das ações de produção de saúde e parte integrante do Sistema Único de Saúde, a Assistência Farmacêutica (AF) é determinante para a resolubilidade da atenção e dos serviços em saúde, envolvendo a alocação de grandes volumes de recursos públicos (Brasil, 2007). Portanto, os componentes da AF podem e devem contribuir para a promoção do URM nos seguintes aspectos:



SELEÇÃO E FORMULÁRIO TERAPÊUTICO

Orienta as escolhas terapêuticas para medicamentos eficazes, seguros e custo-efetivos, bem como orienta as abordagens terapêuticas mais adequadas.



GERENCIAMENTO

O bom gerenciamento deve ter como resultado a disponibilidade de medicamentos de qualidade, adquiridos com agilidade satisfatória, baixo custo, armazenados e distribuídos de forma a preservar suas características.

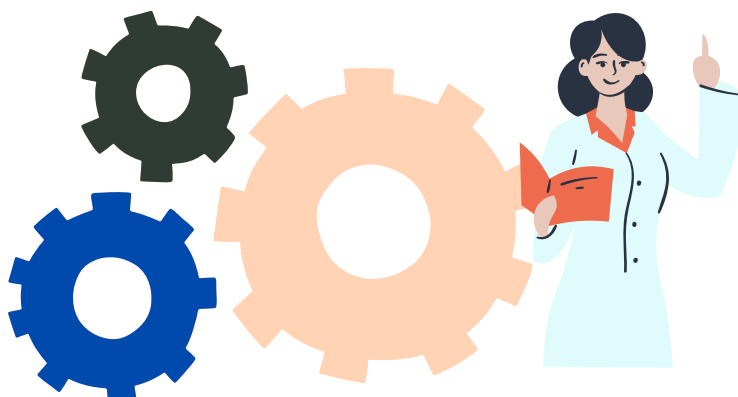


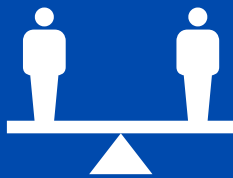
DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO

Garante o acesso a medicamentos adequadamente embalados bem como intervém junto aos membros da equipe de saúde para assegurar a correta prescrição e administração segura.

Com isso, estratégias reguladoras, gerenciais e educativas que visem o estabelecimento do URM, ocupam lugar de destaque, pois poderão contribuir para uma melhoria na qualidade de vida dos pacientes, da mesma forma que serão responsáveis por uma maior efetividade e eficiência com os custos hospitalares (Brasil, 2007; Marin, 2003). Por meio de ações educativas, o farmacêutico hospitalar tem a possibilidade de mudar a postura de outros profissionais de saúde, pacientes, familiares e cuidadores diante dos tratamentos, principalmente quando se fala de tratamento farmacológico, por estimular o uso seguro e racional de medicamentos. Além disso, ações educativas podem mudar hábitos de vida dos pacientes, favorecendo a extinção de hábitos nocivos (tabagismo, alcoolismo, sedentarismo) e a adoção de hábitos saudáveis (prática de exercícios físicos, adoção de dieta balanceada e adequada às necessidades individuais, sono tranquilo e suficiente) (Brasil, 2016).

Entre os aspectos a serem trabalhados pelo farmacêutico durante a educação em saúde, destacam-se: mudanças de hábitos e estilo de vida; adesão ao tratamento; uso e descarte correto de medicamentos; objetivo do tratamento; informações sobre doenças, fatores de risco e condições de saúde. Para isso, o farmacêutico pode lançar mão de diferentes estratégias, como a utilização de tabelas que orientem quanto ao horário adequado para a administração de medicamentos; adoção de dispositivos organizadores de medicamentos que auxiliam na adesão; uso de etiquetas ou rótulos com informações escritas e visuais, os chamados pictogramas; elaboração de folders, panfletos, cartazes, vídeos educativos; listagem de todos os medicamentos utilizados pelo paciente; demonstração da técnica correta para o uso de dispositivos para administração de medicamentos (dispositivos inalatórios, seringas e canetas aplicadoras de insulina); demonstração da técnica correta no uso de aparelhos para monitoramento de parâmetros da saúde (glicosímetro, termômetro); elaboração de informe terapêutico e carta de alta ou parecer para outro profissional da saúde visando qualificar os processos de referência e contrarreferência no caminho do paciente pelos diversos estabelecimentos de saúde que compõem o sistema; elaboração de diários de saúde do paciente para registrar dados de automonitoramento, sinais/sintomas, alimentação e administração de medicamentos.





AÇÕES QUE CONTRIBUEM PARA IMPLEMENTAÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NO ÂMBITO HOSPITALAR

QUAIS ESTRATÉGIAS OS FARMACÊUTICOS PODEM COLOCAR EM PRÁTICA?



- **ESTABELECEM PROTOCOLOS, JUNTO A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, COM FOCO NO USO SEGURO DE MEDICAMENTOS** (EXEMPLOS DE TEMAS PARA ELABORAÇÃO DE PROTOCOLOS: USO SEGURO DE MEDICAMENTOS TERMOLÁBEIS, ALTA VIGILÂNCIA, PSICOTRÓPICOS, MEDICAMENTOS QUE AUMENTAM RISCO DE QUEDA, ANTIMICROBIANOS, MEDICAMENTOS COM GRAFIA E SONORIDADE SEMELHANTE, GASES MEDICINAIS);
- **FOMENTAR E COLABORAR COM A PADRONIZAÇÃO DO SISTEMA DE PRESCRIÇÃO DE GASES MEDICINAIS** (EXEMPLO PARA PRESCRIÇÃO DE OXIGÊNIO: SOLICITAR SATURAÇÃO ALVO, DISPOSITIVO UTILIZADO E FLUXO INICIAL);
- **VALIDAR PRESCRIÇÕES MÉDICAS;**
- **PARA TRATAMENTOS MAIS LONGOS OU DE REPETIÇÃO, PRINCIPALMENTE COM MEDICAMENTOS DE JANELA TERAPÊUTICA ESTREITA, DEVE SER REALIZADA UMA MONITORIZAÇÃO MAIS PRÓXIMA;**
- **SEGMENTO FARMACOTERAPÊUTICO PARA MONITORAR PROBLEMAS RELACIONADOS A MÉDICAMENTOS;**
- **REALIZAR FARMACOVIGILÂNCIA;**
- **ANALISAR DE FORMA CRÍTICA OS CONSUMOS;**
- **MONITORAR O SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO DE GASES MEDICINAIS JUNTO COM O SERVIÇO DE INSTALAÇÃO E EQUIPAMENTOS;**
- **EVITAR DISPERSÃO DE ESTOQUE EM VÁRIOS POSTOS CLÍNICOS;**
- **PADRONIZAR A UTILIZAÇÃO DE UM SISTEMA DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO SERVIÇO HOSPITALAR** (PRIORIZANDO DOSES INDIVIDUALIZADAS OU UNITÁRIAS).

REFERÊNCIAS

- ARIAS, F.Y.D. Reacciones Alérgicas a Medicamentos. Tribuna Del Medicamento. Vol 4. Nº 01.,La Coruña, Spain,1993.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Medicamentos (1999). 40p. Il. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.
- BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 731 de 25 de agosto de 2022, dispõe sobre as atribuições e competências do farmacêutico nas atividades que envolvem gases medicinais. Disponível em: <http://www.crfsp.org.br/images/arquivos/RESOLUCAO_No_731_22.pdf> Acesso em: 05 de março de 2023.
- BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: 2016. 200p.
- MARIN, N. et al. Assistência farmacêutica para gerentes municipais. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.
- SASEEN JJ, RIPLEY TL, BONDI D, BURKE JM, COHEN LJ, MCBANE S, ET AL. ACCP CLINICAL PHARMACIST COMPETENCIES. Pharmacotherapy. 2017;37(5):6306.
- OMS (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD). El papel del farmacéutico en el sistema de atención de salud. Informe de la Reunión de la OMS. OPS/HSS/HSE/95.01. Tokio, 1993.



COMISSÃO ACESSORA DE FARMÁCIA CLÍNICA E HOSPITALAR