



# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



**Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:**

**Resumo**

**Relato de Caso**

## **IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PASSO FUNDO-RS**

**AUTOR PRINCIPAL:** Adriane Maris Heckler.

**CO-AUTORES:** Bruna Spiller Mikulski, Tatiane Bertella .

**ORIENTADOR:** Daiane Maria Bozza

**UNIVERSIDADE:** Universidade de Passo Fundo

### **INTRODUÇÃO**

O envelhecimento populacional traz consigo o aumento do número de casos de doenças crônicas não transmissíveis, tais como diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e cânceres (MALTA et al, 2017). O perfil dos pacientes portadores dessas doenças são, no geral, idosos, polimedicados e com maior dificuldade no entendimento e no seguimento do tratamento. Não necessariamente a polimedicação reflete de um erro na prescrição, entretanto, um maior número de fármacos aumenta o risco de interações, reações adversas e uso inadequado dos medicamentos. Nesse contexto, o acompanhamento farmacoterapêutico apresenta-se como uma importante ferramenta para reduzir os erros de medicações, aumentar a adesão ao tratamento e, principalmente, contribuir para a melhora da qualidade de vida do paciente (STURARO, 2009). Este trabalho tem por objetivo relatar o projeto de implantação do serviço de acompanhamento farmacoterapêutico em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na cidade de Passo Fundo-RS.

### **DESENVOLVIMENTO:**

Esse projeto foi desenvolvido pelas farmacêuticas residentes e farmacêutica preceptora responsável pela farmácia de uma UBS na cidade de Passo Fundo, onde observou-se um grande número de usuários com dificuldades na adesão ao tratamento medicamentoso. Para a realização do acompanhamento farmacoterapêutico, foi elaborado um formulário, baseado no Método Dader (DÁDER,



# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



HERNANDEZ, CASTRO, 2008) que inclui dados de identificação do paciente, medidas antropométricas, resultados de exames laboratoriais, medicamentos de uso contínuo prescritos e provenientes de automedicação, consumo de chás, bebidas alcoólicas e tabaco, queixas de saúde e demais informações que podem demonstrar relevância na avaliação. Os pacientes foram selecionados para o atendimento considerando critérios de inclusão previamente definidos: idosos, polimedicados (acima de cinco medicamentos), que apresentassem dificuldade no entendimento das orientações repassadas durante o processo de dispensação dos medicamentos, encaminhamento médico e ainda, demanda espontânea vinda do próprio paciente ou familiar. Atendendo pelo menos um dos critérios de inclusão, era informado a disponibilidade e o funcionamento do serviço de acompanhamento farmacoterapêutico e o mesmo era convidado a participar. Mediante aceitação, era realizado o agendamento da consulta farmacêutica e solicitado ao paciente trazer prescrições, medicamentos em uso e laudos de exames laboratoriais recentes. Durante a entrevista inicial foram avaliados os problemas relacionados à terapia medicamentosa e demandas do paciente, e na ocasião era marcada a data do próximo atendimento para fornecer o retorno da avaliação. Para pacientes com dificuldade na adesão ao tratamento, além de orientações, era fornecida uma caixa organizadora de medicamentos, toda elaborada com material reciclado. Além disso, como um grande número de pacientes atendidos pelo serviço são analfabetos, procurou-se adaptar as caixas e materiais com imagens que faziam referência aos horários em que os medicamentos deveriam ser tomados. Toda avaliação realizada, bem como intervenções necessárias são evoluídas no prontuário do paciente no sistema e-SUS, ficando registrado e permitindo à outros profissionais da atenção básica acesso às informações e atividades realizadas com o indivíduo.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

A não adesão é constituída de múltiplas dimensões, estando relacionada não somente em tomar ou não medicamentos, mas também a administração (dose, horário, frequência e duração) (SANTA HELENA et al, 2008). A adesão ao tratamento é uma ferramenta que, se implementada corretamente, pode auxiliar na diminuição dos custos por tratamentos incompletos, redução das hospitalizações, controle adequado das doenças crônicas, e principalmente, melhora da qualidade de vida do paciente.

## **REFERÊNCIAS**

DÁDER, M.J.F., HERNANDEZ, D.S., CASTRO, M.M.S. Método Dáder. Guía de seguimiento farmacoterapêutico. 3.ed. Granada: S.C.And. Granada; 2007.



# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



MALTA, Deborah Carvalho et al . Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 51, supl. 1, 4s, 2017 .

STURARO, Daniel. A importância do acompanhamento farmacoterapêutico em pacientes onco-hematológicos. Rev. Bras. Hematol. Hemoter., São Paulo , v. 31, n. 3, p. 124, 2009.

SANTA HELENA, ET, NEMES MIB, ELUF-NETO J. Desenvolvimento e validação de questionário multidimensional para medir não-adesão ao tratamento com medicamentos. Rev Saúde Pública, n.4, v.42, p.764-767, 2008.

**NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA ( para trabalhos de pesquisa):**

**ANEXOS**