



# LEI 13.021/14

FARMÁCIA É ESTABELECIMENTO DE SAÚDE



## COMUNICADO 4



## PERFIL FARMACOTERAPÊUTICO

A Lei nº 13.021/14 que “Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas”, deu nova roupagem ao antigo conceito de farmácia e concedeu novas atribuições ao estabelecimento farmacêutico, que deixou de ser estabelecimento com grande ênfase comercial para se transformar em unidade de prestação de assistência farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva focalizadas em fármacos, medicamentos de qualquer tipo e formas farmacêuticas, insumos farmacêuticos, produtos de higiene e correlatos.

Para isso a nova lei concedeu novas atribuições ao farmacêutico responsável, inclusive em relação à atuação clínica na assistência terapêutica integral como um conjunto de ações e serviços. Entre as funções do farmacêutico, agora contempladas no texto legal, está a notificação de qualquer problema relacionado ao medicamento, a promoção e educação em saúde (autocuidado), rastreamento em saúde, acompanhamento da terapêutica farmacológica através de protocolos e fichas farmacoterapêuticas com o propósito de garantir a efetividade e a segurança do paciente e por meio delas os procedimentos, avaliação dos sinais vitais ( aferição de pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória e temperatura), teste de glicemia, colesterol, triglicérides, entre outros. Além da administração de vacinas, soros e imunobiológicos.

E exatamente pelo fato da Lei 13.021/2014 inovar ao atribuir ao farmacêutico a responsabilidade por “estabelecer o perfil farmacoterapêutico no acompanhamento sistemático do paciente, mediante elaboração, preenchimento e interpretação de fichas farmacoterapêuticas”, faz-se necessário, para maior esclarecimento, as seguintes considerações sobre o tema:

### O QUE É PERFIL FARMACOTERAPÊUTICO?

Perfil farmacoterapêutico é o registro cronológico da informação relacionada com o consumo de medicamentos de um paciente. Este registro permite ao farmacêutico realizar o acompanhamento do paciente e contribuir para o uso seguro e efetividade dos medicamentos. Inclui os medicamentos receitados pelos médicos ou odontólogos, os produtos prescritos pelos demais profissionais de saúde e farmacêuticos e o consumo de plantas medicinais e outros dados importantes como: regimes dietéticos; consumo de bebidas alcoólicas; cigarros; chá; café e outras bebidas, reações adversas ou hipersensibilidade a alguns medicamentos e demais fatores que podem alterar a relação paciente-medicação.

Qual é a sua importância?

- Estabelecer ligação permanente do farmacêutico com o cliente;
- Vincular o paciente à farmácia pelo serviço que o farmacêutico presta;
- Nova fonte de renda ao farmacêutico pelo acompanhamento na prestação de serviço.

A realização de protocolos ou fichas farmacoterapêuticas e o acompanhamento do paciente permitem-nos:

#### 1. Avaliar o paciente em relação aos possíveis problemas da terapêutica farmacológica:

É possível que um medicamento seja responsável pelo aparecimento de alguns sinais, sintomas ou causar uma complicação da enfermidade. A análise do perfil farmacoterapêutico poderá permitir ao profissional orientá-lo. Também pode coletar dados para documentar os efeitos ou as reações adversas a medicamentos

que podem ser a causa de internação de 5% dos pacientes em hospitais. Alguns autores afirmam que 27% das enfermidades não cirúrgicas que levam à internação têm problemas com os medicamentos: reações adversas, interações, utilização errada, tratamento inadequado, etc. Outros autores encontraram uma porcentagem maior (42%) de reações adversas nas internações de pacientes psiquiátricos. Estes resultados não são tão surpreendentes se observarmos a situação que os pacientes hospitalizados utilizam em média seis medicamentos no mês anterior à sua internação<sup>1</sup>.

É possível ter o registro das Reações Adversas aos Medicamentos (RAM) anteriores, por exemplo, ototoxicidade produzida por aminoglicosídeos, acidez ou ardor estomacal ocasionado por algum anti-inflamatório não esteróide ou hipersensibilidade a algum medicamento.

O conhecimento destas RAMs ajuda a preveni-las.

## 2. Controlar o cumprimento da prescrição médica

A realização de protocolos e fichas farmacoterapêuticas é considerada uma ação de assistência à saúde de grande repercussão para melhorar o cumprimento da terapêutica farmacológica pelo paciente. Há várias formas de o paciente não concordar com o tratamento. Nos EUA ocorrem aproximadamente 125 mil mortes ao ano pela inobservância do tratamento por divergência da orientação médica. Estima-se que 10% das internações e 23% dos cuidados domiciliares relacionam-se com o não cumprimento. O descumprimento do tratamento farmacológico custa anualmente 100 milhões de dólares ao sistema de saúde dos EUA, de forma direta (consultas médicas, exames de laboratório, novos tratamentos), e de maneira indireta, os custos excedem 1,5 bilhão em mortes prematuras e 50 bilhões de dólares americanos em perda de produtividade<sup>2,3,4</sup>. No Canadá, 7 a 9 bilhões de dólares americanos são gastos por ano, de modo direto e indireto<sup>5</sup>. O problema das causas envolvidas para não cumprimento da terapêutica farmacológica ou da inconstância de sua persistência é um desafio para ser resolvido pelos profissionais no seguimento de terapêutica medicamentosa para doenças crônicas não transmissíveis, entre outras.

## 3. Relacionar os alimentos consumidos, os medicamentos prescritos e os horários de administração:

É fundamental conhecer e aconselhar sobre a forma adequada de administrar um medicamento com respeito aos alimentos que o paciente consome, destacando as seguintes importâncias de:

- Quando se administra furosemida, por exemplo, consumir alimentos ricos em potássio, como suco de laranja, batata, banana e tomate.

- Evitar leite e seus derivados junto com antibióticos, como por exemplo, tetraciclina e penicilinas orais.

- Não dissolver medicamentos como, por exemplo, a clorpromazina e o haloperidol no chá ou café, porque podem diminuir a absorção do fármaco.

- Recomendar dietas que tornem a urina alcalina (à base de frutas e vegetais) para aumentar a eliminação de fármacos ácidos como sulfas, fenobarbital, anticoagulantes, etc., e são necessárias dietas que acidifiquem a urina (à base de carnes, frutas cítricas, cereais) para favorecer a excreção de fármacos básicos como anfetaminas, quinina, cloranfenicol, aminoglicosídeos, etc.

- Programar horários das refeições em relação à administração dos medicamentos. Por exemplo, é importante tomar antibióticos, como a fenoximetilpenicilina, eritromicina, com o estômago vazio. Isto significa 1 hora antes ou 2 horas depois das refeições; é provável que medicamentos irritantes gástricos, como os anti-inflamatórios não esteroides, sejam tomados após as refeições, etc., entre outros requerimentos.

## 4. Informar ao paciente sobre os medicamentos indicados pelo médico:

É a partir dos dados obtidos através do perfil farmacoterapêutico que estamos em condições de organizar e orientar o paciente no ato de dispensação dos medicamentos. Esta atividade é necessária a fim de garantir a correta utilização dos medicamentos. Os conselhos oferecidos pelo farmacêutico se referem a:

- Modo de empregar os medicamentos;
- Necessidade de respeitar os horários de administração;
- Importância da duração do tratamento;
- Necessidade de alterar hábitos dietéticos ou bebidas (álcool, café, chá, etc.) que prejudiquem a terapêutica farmacológica.

Em resumo, os farmacêuticos podem contribuir no cuidado dos pacientes, obtendo informação sobre os tratamentos anteriores e atuais, história de alergias e

efeitos secundários, assim como determinar a conduta de cumprimento e as respostas terapêuticas. Para que essas atividades sejam efetivas, são necessários: o conhecimento do farmacêutico sobre relações interpessoais, a utilização de técnicas de entrevista correta e habilidade para comunicação.

### ADAPTAÇÕES PARA REALIZAR O PERFIL FARMACOTERAPÊUTICO

De outro lado, seria ilusório crer que a realização do Perfil Farmacoterapêutico tem somente vantagens. É certo que a manutenção deste documento pode apresentar possíveis inconvenientes gerando a necessidade de algumas adaptações. Vejamos algumas situações decorrentes da elaboração/aplicação da ficha ou protocolo:

- **Tempo** de preenchimento das fichas farmacoterapêuticas.
- **Custos** administrativos derivados da elaboração da ficha.
- **Honorários** pela prestação de serviço.
- **Recusa** por parte de alguns pacientes.
- **Esquecimento**, por parte dos pacientes, dos medicamentos consumidos, tratamentos anteriores e seus efeitos.
- **Sigilo**, aspectos legais em relação a confidência dos dados do paciente.

Entendemos que para todos estes problemas existem soluções aceitáveis que passam pela atitude favorável do farmacêutico e o estudo da relação custo-benefício para o mesmo e para os pacientes.

### CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DOS PACIENTES

Como nem todos os pacientes irão desejar o acompanhamento, sugerimos alguns critérios:

- Pacientes já clientes da farmácia, cujo farmacêutico recorda dos medicamentos que o mesmo usa, sem anotá-los.
- Apresentam sinais ou sintomas que sugerem problemas relacionados com os medicamentos: reações adversas a medicamentos ou resposta terapêutica inadequada.
- Recebem medicamentos com uma estreita margem terapêutica entre a ação farmacológica e tóxica, que podem requerer a monitorização da concentração

no sangue e/ou educação no uso correto. Por exemplo: fenobarbital, metotrexato, digoxina, lítio, etc.

- Consomem muitos medicamentos (polifarmacoterapia) ou padece de várias doenças.
- Pacientes com doenças como a diabetes, a hipertensão, as dislipidemias, as doenças obstrutivas dos pulmões (asma) e a obesidade, entre outras.
- Pacientes psiquiátricos ou idosos que recebem um grande número de medicamentos e que com elevada frequência apresentam problemas relacionados com a medicação.

### PROCEDIMENTO – CONTEÚDO DOS PROTOCOLOS OU DAS FICHAS

O protocolo ou a ficha farmacoterapêutica é um instrumento de registro estruturado de dados objetivos e subjetivos que permite elaborar uma síntese da situação presente e da história de medicamentos do paciente<sup>6,7</sup>. É fundamental para o início das atividades clínicas e prescrição independente e complementar dos farmacêuticos. A ignorância desses aspectos compromete os propósitos de uma profissão dedicada à assistência farmacêutica e assistência à saúde.

O protocolo ou a ficha para realizar o Perfil Farmacoterapêutico deve conter os seguintes dados:

1. Identificação do paciente;
2. Dados clínicos (objetivos e subjetivos) sobre os problemas de saúde, como:
  - Regimes dietéticos;
  - Prática de atividades físicas e exercícios;
  - Consumo frequente de:
    - produtos ricos em xantinas (cafeínas, chocolates, chá, por exemplo);
    - cigarro;
    - bebidas alcoólicas;
    - refrigerantes.
  - Hipersensibilidade a alguns medicamentos;
  - Doenças crônicas não transmissíveis e outras;
  - Tratamento farmacológico habitual, anterior e atual.
3. Registros das reações adversas a medicamentos;
4. Cumprimento dos tratamentos farmacológicos e não farmacológicos.

Existem vários modelos de protocolos ou fichas do perfil farmacoterapêutico (ver modelo de Formulário para Documentação de Serviços Clínicos do CFF-Profar, anexo a este Comunicado) que você pode obter e adaptá-las ao seu modo de trabalho. Entendemos que os dados elencados acima são os mais importantes. O seu preenchimento no primeiro momento também pode ser manuscrito e posteriormente, digitalizado.

A partir de uma entrevista correta, faz-se a avaliação e planejamento de orientação do paciente. Isto requer a avaliação dos conhecimentos prévios do paciente, a compreensão da informação obtida e o grau de cumprimento do tratamento.

Como situação ideal, poderíamos dizer que, para poder realizar a anamnese, devem ser observados os seguintes procedimentos:

- Prover a privacidade necessária para a entrevista;

- Explicar ao paciente qual é o propósito da entrevista e qual é a função do farmacêutico na mesma;
- Utilizar o protocolo ou a ficha do perfil farmacoterapêutico para obter a informação do paciente;
- Organizar o encontro em três etapas:
  - a. Apresentação;
  - b. Indagação;
  - c. Síntese e recomendações.

Uma vez realizada a entrevista inicial, planejar o seguimento do paciente em tudo que tenha relação com a terapêutica farmacológica. Não existe a necessidade de na primeira entrevista obter todas as informações e dar recomendações e/ou respostas aos problemas encontrados.

Colega farmacêutico, sabemos que não é fácil mudar essa estrutura comercial, mas temos certeza que você deseja a mudança. Portanto, vamos começar! O CRF-PR se coloca à disposição para auxiliá-lo.



Arnaldo Zubioli  
Presidente do CRF-PR



Emyr R. C. Franceschi  
Vice-Presidente do CRF-PR

#### Bibliografia:

1. Bertrand N., Legorburu M.S., Menéndez A.M., Piottante L.L. **Ejercicio Profesional Farmacéutico dirigido al Paciente Ambulatorio: Orientación Farmacia Clínica**. BIFASE, Bibliografía Farmacéutica Seleccionada 1991: 6, 2: 23-74.
2. Peterson A. M., Takya L., Finley R. **Meta-analysis of trials of interventions to improve medication adherence**. American Journal of Health-System Pharmacy, 60(1): 657-665, 2003.
3. Law A.V., Ray M.D., Knapp K., Balesh J.K. **Unmet needs in the medication use process: perceptions of physicians, pharmacists, and patients**. Journal of the American Pharmaceutical Association, 2003, vol.43, n.3: 394-402, 2003.
4. Yongtae O.H., McCombs J.S., Cheng R.A., Johnson K.A. **Pharmacist time requirements for counseling in an outpatient pharmacy**. American Journal of Health – System Pharmacy 59(23): 2346-2355, 2002.
5. Grynmonpre R E. **Pill count, self-report, and pharmacy claims data to measure adherence in the elderly**. The Annals of Pharmacotherapy 32: 749-754, 1998.
6. Zubioli A. **Consulta farmacéutica ao portador de diabetes mellitus tipo 2**. Maringá, 2011. 168 p. [Thesis of PhD degree. Faculty of Pharmacy, State University of Maringá].
7. Zubioli A, Silva M.A.R.C., Tasca R.S., Curi R., Bazotte R.B. **Pharmaceutical consultation as a tool to improve health outcomes for patients with type 2 diabetes**. Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences vol. 49, n. 1, jan./mar., p. 85-94, 2013.

## Modelo de Formulários para Documentação de Serviços Clínicos

### MODELO - Prontuário do paciente (com indicações de preenchimento)

<i>Marca ou símbolo do estabelecimento ou serviço de saúde</i>	<b>Nome do estabelecimento ou serviço de saúde</b> <small>Nome do logradouro, número, bairro, cidade, estado, CEP, telefone ou outro meio de contato</small>
<b>PRONTUÁRIO DO PACIENTE</b>	
Número do prontuário: _____ Data de abertura: _____	
Nome completo: _____	
Data de nascimento: ____/____/____	Sexo: [ ] M [ ] F
Endereço: _____	
Telefone(s): _____ E-mail: _____	
Nome, telefone ou outro meio de contato do responsável/cuidador (se aplicável): _____	
_____	
Médico(s) do paciente (se aplicável): _____	
Escolaridade: _____	Ocupação: _____
Limitação: [ ] Cognitiva [ ] Locomoção [ ] Visão [ ] Audição [ ] Outras: _____	
Alergia: _____	
<i>Data: ____/____/____.</i>	
<i>S: [Registro dos dados coletados - dados SUBJETIVOS: sintomas identificados pelo paciente/cuidador, crenças, preocupações e outros dados clínicos (história clínica); tentativas de tratamento e expectativas]</i>	
<i>O: [Registro dos dados coletados - dados OBJETIVOS: sinais ou dados mensurados e/ou observados, incluindo resultados de exame].</i>	
<i>A: [AVALIAÇÃO - análise dos dados subjetivos e objetivos, a fim de identificar a(s) necessidade(s) e o(s) problema(s) de saúde do paciente, considerando as intervenções possíveis, os fatores que agravam os sinais/sintomas, e os sinais de alerta para encaminhamento].</i>	
<i>P: [PLANO - Na elaboração do plano, devem ser definidos os objetivos terapêuticos, as intervenções e os critérios de acompanhamento para avaliação dos resultados. As opções de intervenção selecionadas podem incluir: terapias farmacológica e não farmacológica, e outras intervenções relacionadas ao cuidado, como o encaminhamento].</i>	
<i>Assinatura, Nome e CRF/UF (carimbo ou de próprio punho)</i>	

**MODELO – Receita (com indicações de preenchimento)**



**Nome do estabelecimento ou serviço de saúde**

Nome do logradouro, número, bairro, cidade, estado, CEP, telefone ou outro meio de contato, CNPJ

**Paciente:** *[nome completo]*

**Contato:** *[endereço, telefone, ou outro meio de contato]*

**1-** *[Terapêutica farmacológica: nome do medicamento ou formulação, concentração/ dinamização, forma farmacéutica, dose, via de administração, frequência e duração do tratamento]*

**2-** *[Terapêutica não farmacológica]*

**3-** *[Outras intervenções relativas ao cuidado à saúde (encaminhamento)]*

*[Local e data]*

XXXXXXXXXX

Assinatura

[Nome completo e número de inscrição do farmacêutico no CRF/UF  
(carimbo, impressão ou de próprio punho)]

**MODELO – Encaminhamento (com indicações de preenchimento)**

	<b>Nome do estabelecimento ou serviço de saúde</b>
	Nome do logradouro, número, bairro, cidade, estado, CEP, telefone ou outro meio de contato, CNPJ
<b>ENCAMINHAMENTO</b>	
<i>À (AO): [nome do profissional, especialidade ou serviço]</i>	
<i>Prezado(a) Dr(a):</i>	
<i>Encaminho o(a) paciente [nome completo] que informa/apresenta [os seguintes dados subjetivos e objetivos mais relevantes para justificar o encaminhamento, em especial descreva os sinais de alerta e as condições especiais, quando houver] para avaliação.</i>	
<i>À disposição para qualquer esclarecimento.</i>	
<i>Atenciosamente,</i>	
<i>[Local e data]</i>	
<hr/> <i>Assinatura</i> [Nome completo e número de inscrição do farmacêutico no CRF/UF (carimbo, impressão ou de próprio punho)]	
1	



**CRF-PR**