

**ÁREA TEMÁTICA:** (marque uma das opções)

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TECNOLOGIA E PRODUÇÃO
- TRABALHO

## **ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO EM VISITAS DOMICILIARES COM A PRÁTICA DA FARMÁCIA CLÍNICA**

**Jéssica de Fátima Nunes (Acadêmica do Curso de Farmácia UEPG;  
jfn979@yahoo.com.br)**

**Millena Bayer (Acadêmica do Curso de Farmácia UEPG; millenabayer@gmail.com)**

**Gerusa Clazer Halila Possagno (Docente DEFAR UEPG; gerusach@hotmail.com)**

**Resumo:** A prática da farmácia clínica vem crescendo com a regulamentação pelo Conselho Federal de Farmácia em 2013 sobre as atribuições clínicas do farmacêutico, exigindo que o profissional tenha habilidade, competência, atitude, sendo necessário uma reflexão e integração entre a equipe de saúde, garantindo o cuidado ao paciente. A realização das consultas farmacêuticas nas visitas domiciliares proporciona ao profissional farmacêutico entender melhor o ambiente em que o paciente está inserido e a partir disso compreender melhor os motivos do paciente não seguir seu tratamento adequadamente, se é por falta de informação ou é devido algum outro problema externo. O objetivo deste trabalho foi realizar consultas farmacêuticas no domicílio de pacientes diagnosticados com diabetes *mellitus*, visando a orientação sobre a importância da adesão ao tratamento, identificando riscos que podem ser gerados pelo uso da medicação e enfatizando que o autocuidado do paciente é essencial. Este trabalho contribuiu para o paciente mostrando os benefícios do autocuidado para sua saúde, assim como proporciona ao profissional farmacêutico e aos acadêmicos colocar em prática seus conhecimentos por meio do acompanhamento farmacoterapêutico.

**Palavras-chave:** Visitas domiciliares. Farmácia clínica. Diabetes *mellitus*.

### **INTRODUÇÃO**

A prática da farmácia clínica na atenção básica é um exercício onde o farmacêutico como um profissional de saúde exerce o seu papel no cuidado do paciente, exigindo que ele tenha habilidade, competência, atitude e para isso é necessário uma reflexão e boa integração entre a equipe de saúde para que possam juntos garantir o cuidado ao paciente (BRASIL, 2014).

A farmácia clínica tem como serviço a orientação ao uso racional de medicamentos, tendo como finalidade obter resultados concretos de segurança e de efetividade do tratamento. Em busca desse objetivo, deve ser otimizado o processo da farmacoterapia, entre os quais a seleção da terapêutica, a administração e a adesão aos medicamentos pelos usuários. Esse conjunto de atividades passa por construção de vínculo terapêutico entre o farmacêutico e o usuário, necessitando que este tenha compreensão dos fatores que o condicionam e garantindo que o usuário de continuidade ao seu cuidado tendo sua própria autonomia (BRASIL, 2014).

O Conselho Federal de Farmácia (CFF) regulamentou em 2013 as Atribuições Clínicas do Farmacêutico, tanto no âmbito coletivo como individual, dentre elas estão: desenvolver em conjunto com a equipe de saúde ações que promovam proteção, recuperação e proteção; avaliar a farmacoterapia do usuário; realizar intervenções quando necessário, emitindo um parecer técnico ao restante da equipe de saúde; realizar a consulta farmacêutica em ambiente adequado; ter informações dos pacientes por meio do acesso aos prontuários; saber avaliar problemas relacionados a medicação sabendo como intervir; fazer pacto com o paciente sobre seu plano de ação; acompanhar adesão do paciente ao tratamento; atualizar o prontuário do paciente com a evolução do caso para que todos os membros da equipe de saúde vejam o que está sendo realizado (CFF, 2013).

A realização das visitas domiciliares pelo farmacêutico é uma prática já conhecida há mais de um século, proporcionando um conforto, compaixão e segurança ao paciente, já que o cuidado acontece no domicílio e pode ser acompanhado pela família (OLMEDILHA; COPPELARO, 2013). As atribuições do farmacêutico no âmbito domiciliar estão regulamentadas pela Resolução nº 386/02 do Conselho Federal de Farmácia, onde o profissional presta orientações quanto ao uso, indicações, interações (medicamentosas e alimentares), efeitos colaterais, guarda, administração e descarte de medicamentos para a equipe multidisciplinar, para o paciente e seus familiares (CFF, 2002).

A visita domiciliar é considerada essencial para a equipe de saúde, sendo uma atividade desenvolvida além das estruturas físicas das unidades de saúde, porém composta pela mesma equipe multiprofissional e pelos agentes comunitários. Um dos aspectos relevantes desta ação é o seu potencial de promover maior interação entre equipe de saúde e população (SAKATA; et al., 2007). Os profissionais de saúde atribuíram valor positivo a esta prática, pois consideram que a visita domiciliar permite conhecer as condições de vida, trabalho, habitação das famílias e também suas relações, a disposição dos agravos presentes na comunidade, o que permite expressar o perfil epidemiológico existente. Consequentemente, pode facilitar o planejamento e o direcionamento das ações no intuito da promoção da saúde e o fortalecimento familiar (DRULLA; et al., 2009).

## OBJETIVOS

- Realizar as consultas farmacêuticas no âmbito domiciliar;
- Orientar sobre a importância da adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico dos usuários;

- Promover o autocuidado do paciente, enfatizando a importância de seguir corretamente as orientações;
- Avaliar a efetividade e segurança dos medicamentos prescritos, e se necessário conversar com o prescritor sobre o ajuste da farmacoterapia;
- Identificar possíveis erros de medicação, omissão de doses pelo usuário, duplicidade terapêutica, reações adversas associadas a medicação;
- Orientar sobre o uso correto das medicações, como aplicação correta da insulina e administração dos medicamentos nos horários estabelecidos;
- Orientar sobre o armazenamento correto da insulina e a destinação adequada dos resíduos gerados.

## METODOLOGIA

As visitas domiciliares foram realizadas pela farmacêutica da Unidade de Saúde da Família (USF) Cleon Francisco de Macedo localizada no Jardim Paraíso, Ponta Grossa - PR e as acadêmicas do 4º ano de Farmácia da Universidade Estadual de Ponta Grossa que participam do projeto Educação em Saúde.

Para a realização das consultas farmacêuticas foi estabelecido que o público alvo seriam usuários diagnosticados com diabetes *mellitus*.

A abordagem dos pacientes para que pudessem ser convidados a participar das consultas foi no momento da dispensação dos medicamentos, realizada pela farmacêutica. Desta forma, o usuário foi questionado sobre o interesse em participar desse acompanhamento, sendo marcado um horário para visitar domiciliar, visto que na USF falta espaço para a realização da mesma.

Para a consulta farmacêutica foi realizada uma pré-análise do prontuário do paciente, a fim de verificar a evolução clínica. O acompanhamento farmacoterapêutico foi realizado pelo preenchimento de uma ficha, adaptada do ministério da saúde, contendo dados clínicos e sociais do indivíduo, relação dos medicamentos prescritos e exames laboratoriais.

## RESULTADOS

Durante a realização da consulta farmacêutica, nas visitas domiciliares, o paciente era questionado sobre os medicamentos que utiliza, se conhecem o motivo pelo qual eles foram prescritos, como é sua adesão ao tratamento e sua alimentação diariamente. Como a maioria dos pacientes faz o uso da insulina, eles eram questionados sobre como realizam a aplicação,

se é feito o rodízio dos locais, prega cutânea, armazenamento, homogeneização da insulina e o descarte correto dos resíduos gerados.

A maioria dos pacientes atendidos tem baixa escolaridade e uma faixa etária avançada, o que mostra a dificuldade da administração correta dos medicamentos, principalmente o uso da insulina. Por mais que sejam pacientes diagnosticados com diabetes *mellitus* há algum tempo, percebeu-se a falta de conhecimento e a partir disso os pacientes eram orientados sobre como armazenar a insulina da forma adequada, a necessidade do rodízio e prega cutânea durante as aplicações da insulina e a troca do chip do glicosímetro sempre que pegarem novas tiras para a realização do automonitoramento. Outras orientações eram prestadas sobre os principais cuidados que devem ter com sua saúde, explicando quais são os riscos da não adesão ao tratamento. Como a visita domiciliar é mais informal, isso faz com que o paciente se sinta mais à vontade para esclarecer suas dúvidas.

A visita domiciliar também ajudou para que pudesse ser avaliada a adesão do paciente ao tratamento, visto que possuem outras doenças crônicas além do diabetes. Desta forma, tendo acesso aos demais medicamentos, percebeu-se que o uso de alguns deles é interrompido por conta própria, sendo os motivos encontrados a ocorrência de reação adversa, esquecimento ou o usuário não achar necessário tomar todos os dias.

Após a visita domiciliar, foi avaliado o caso clínico do paciente para a elaboração dos planos das intervenções farmacêuticas, que foram aplicadas no retorno de quinze dias. Após trinta dias, uma nova consulta foi realizada e avaliou-se a adesão do paciente às intervenções propostas anteriormente, e a necessidade ou não de novas intervenções.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho desenvolvido pelo projeto Educação em Saúde na USF Cleon Francisco de Macedo contribuiu muito na vida do paciente, mostrando a importância do autocuidado e que isso lhe trará melhores benefícios. Com as visitas domiciliares o paciente tem uma relação de confiança no farmacêutico, contribuindo para que as intervenções que são propostas sejam melhor aceitas pelo paciente.

Esse trabalho também proporciona ao farmacêutico e aos acadêmicos colocarem em prática seus conhecimentos teóricos em benefício do bem estar do paciente, colaborando para uma melhor interação multiprofissional entre a equipe da USF, além de contribuir na valorização do profissional farmacêutico.

APOIO: Fundação Araucária

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Capacitação para Implantação dos Serviços de Clínica Farmacêutica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CFF. RESOLUÇÃO Nº 386 12 DE NOVEMBRO DE 2002 **Ementa: Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito da assistência domiciliar em equipes multidisciplinares**. Resoluções do Conselho Federal de Farmácia, 2002.

CFF. RESOLUÇÃO Nº 585 DE 29 DE AGOSTO DE 2013. **Ementa: Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências**. Resoluções do Conselho Federal de Farmácia, 2013.

DRULLA, Arlete et al. **A visita domiciliar como ferramenta ao cuidado familiar**. Cogitare Enfermagem, v.14, n.4, p. 667-74, Out/Dez 2009.

SAKATA, Karen et al. **Concepções da equipe saúde da família sobre a visita domiciliares**. Revista Brasileira de Enfermagem, v.60, n.6, p. 659-64, Nov/ Dez 2007.

OLMEDILHA, Roberta; CAPPELARO, Alessandra. **O papel do farmacêutico na atenção domiciliar**. Revista de Pesquisa e Inovação Farmacêutica, v. 5, n.1, p. 31-37, 2013.