



Implantação do Cuidado Farmacêutico nas Unidades da Atenção Básica

Experiência do município de Jundiaí – SP



Ana Cláudia Jordão Rodrigues
Coordenação da Assistência Farmacêutica

MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ

DADOS GERAIS

PREFEITO: LUIZ FERNANDO MACHADO

POPULAÇÃO ESTIMADA: 426.935 habitantes

- 1169 profissionais
- 337.633 usuários ativos sendo 1.905 gestantes*

*devido à implantação do prontuário eletrônico, os dados podem estar subestimados.

Última atualização: 21/11/2022

DRS VII

Sede da Região Metropolitana de Jundiaí

População estimada de 804.936



REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

- UBS
- USF
- Ambulatório
- Hospital
- Policlínica
- Vigilância
- CAPS
- CEO
- CEREST
- CRIJU
- Centro de Convivência
- Centro de Testagem
- IML
- NIS
- NPAD
- PA



Rede composta por todos os serviços de saúde do município.

DABS

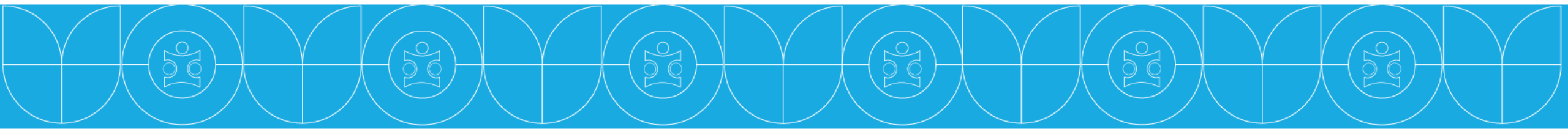
Depto. de Atenção Básica à Saúde

- 35 Unidades Básicas de Saúde:
 - ❑ 10 Estratégia Saúde da Família
 - *sendo 3 Clínicas da Família*
 - ❑ 9 UBSs - EACS (mista)
 - ❑ 16 UBSs - Tradicionais
- 9 Equipes NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família)
- CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento)
- CECCO (Centro de Convivência, Cooperativa e Geração de Renda)
- Academia da Saúde

- **Central Farmacêutica de Abastecimento (CFA)**
- **Farmácia de Psicotrópicos e Atenção ao Paciente Diabético (Insumos Diabéticos)**
- **Farmácia do Componente Especializados da AF (Alto Custo)**
- **SUS C.O.M. VC (Centro de Orientação e Mediação)**
- **Comissão de Farmácia de Terapêutica - CFA**
- **Central de Medicamentos e Insumos Especiais (MJ)**

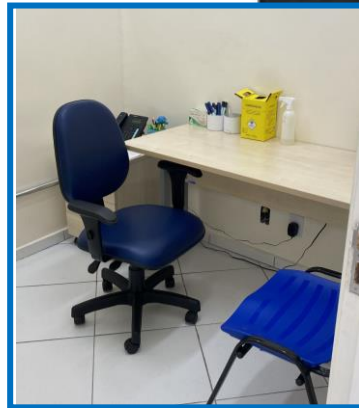
ASSESSORIA TÉCNICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

- **CAPS II, III e IJ (2 profissionais)**
- **Farmácia do Ambulatório de Moléstias Infecciosas (2 profissionais)**



ASSESSORIA TÉCNICA NA AB (23 profissionais)

- 30 dispensários e 4 farmácias
- 01 serviço farmacêutico ampliado



UNIDADE DE APOIO HORTOLÂNDIA

Inauguração: 19/09/2022

Reforma e Adequação de edificação

R\$ 1.526.282,22

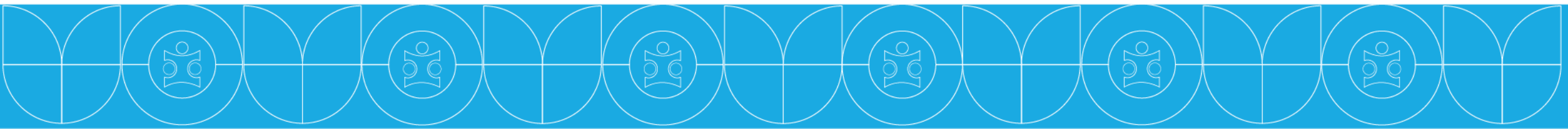


- ✓ Dispensação de medicamentos, inclusive psicotrópicos
- ✓ Atendimento Farmacêutico
- ✓ Atividades coletivas

Divisão de Assistência Farmacêutica

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES:

- **Implantação dos Jardins Terapêuticos na AB**
- **GT de Fitoterapia**
- **Farmacêuticas/os atuam com formação em algumas práticas: Auriculoterapia, Lian Kong, Fitoterapia, Aromaterapia**



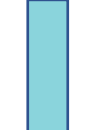
Cuidado Farmacêutico -



2010/ 2011 – Diagnóstico da Assistência Farmacêutica na AB: estruturas físicas, Ciclo da AF, logística, origem das prescrições, entre outros indicadores;



2012 – Especialização em Gestão da Assistência Farmacêutica – UFSC – UnA SUS



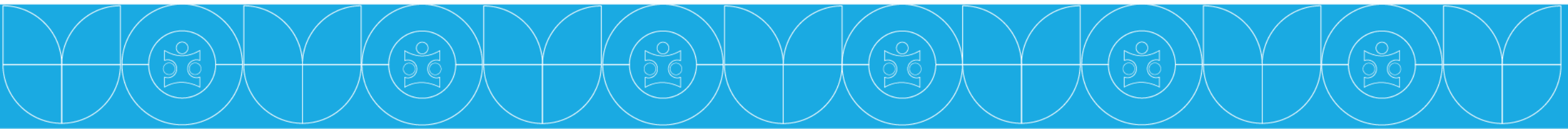
2013 – Logística do medicamentos e Acompanhamento Farmacoterapêutico de forma pontual;



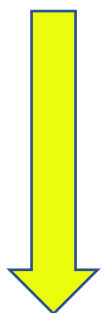
2014/2018 – Organização da AF, atualização e incremento nos Procedimentos –POP's, ações clínicas do farmacêutico e início da implantação das Rodas de Chás, Oficinas temáticas com plantas medicinais e aromáticas;



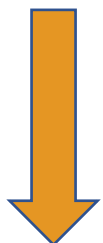
2019-2023 – Participação nos módulos de cursos do HAOC – PROADI SUS: Gestão do Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica, Assistência Farmacêutica na Gestão Municipal (médio e/ou técnico) e (superior); Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica: Aplicação do Método Clínico; [Etapas de Apoio a Implantação do Cuidado Farmacêutico](#)



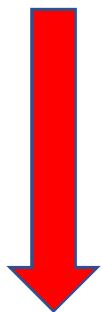
Implantação do Cuidado farmacêutico aos pacientes em condições crônicas não transmissíveis durante o período da pandemia.



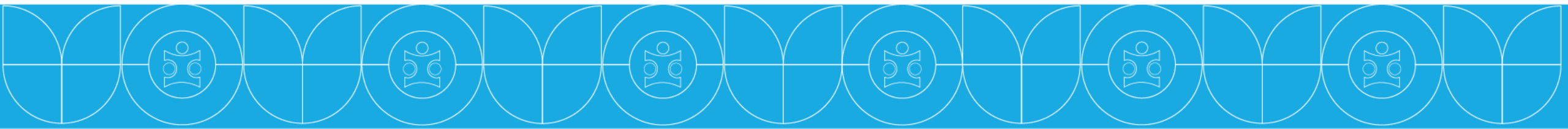
2019 Início de agendamentos ou demanda espontânea para o Cuidado Farmacêutico nas unidades em que as farmacêuticas já haviam participado de algum módulo;



2020 – Decretou-se a pandemia e todo atendimento ficou direcionado para casos COVID – 19 e a manutenção da dispensação para 60 ou 90 dias;



2021 – Constatou-se na RAS um quantitativo de munícipes descompensados, principalmente com condições crônicas, sem acompanhamento no seu cuidado.





PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022-2025



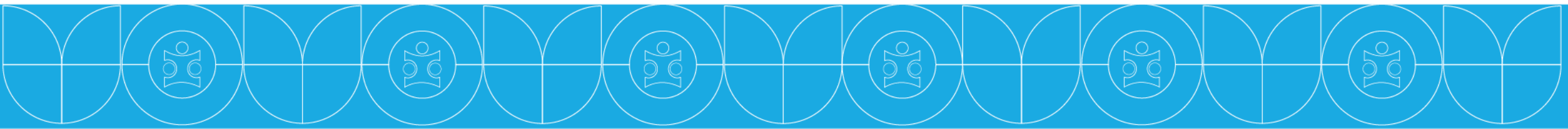
Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em:
25 de agosto de 2021

3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

DIRETRIZ: Garantir e ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS por meio de avaliação de tecnologia em saúde.

OBJETIVO: Estruturar a assistência farmacêutica do município, com vistas a assegurar a articulação necessária para o acesso aos medicamentos no contexto da garantia da integralidade da atenção no âmbito do SUS.

METAS	INDICADOR
Implantar o serviço de cuidado farmacêutico em 100% das Unidades com equipes de Estratégia de Saúde da Família.	Implantação do Cuidado Farmacêutico nas Equipes ESF's
Elaborar um Plano de estruturação e qualificação do serviço da Assistência Farmacêutica, da Farmácia de Psicotrópicos e insumos para diabetes tendo como foco a garantia do acesso do medicamento, o seu uso racional e a descentralização da dispensação.	Elaboração do Plano
Implantar em 2 serviços da Atenção Primária a descentralização do acesso para medicamentos controlados	Implantação dos serviços da Atenção Primária
Implantar a Farmácia Viva em no mínimo 10% das Unidades de Saúde da UGPS	Implantação da Farmácia Viva nas Unidades de Saúde da UGPS
Incluir na REMUME a oferta de medicamentos homeopáticos para qualificação das PICS	Inclusão de medicamento homeopático
Incluir na REMUME no mínimo 1 medicamento fitoterápico	Inclusão do medicamento fitoterápico
Elaborar o Projeto de descarte de medicamento correto com informações e ações extramuros no Município	Elaboração do Projeto



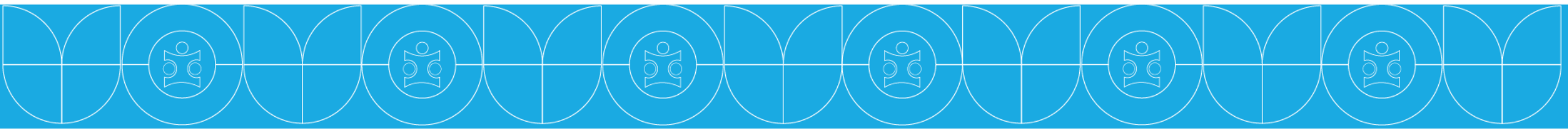
Piloto do projeto Cuidado Farmacêutico em 4 unidades, de Julho a Dezembro/2021

Critérios:

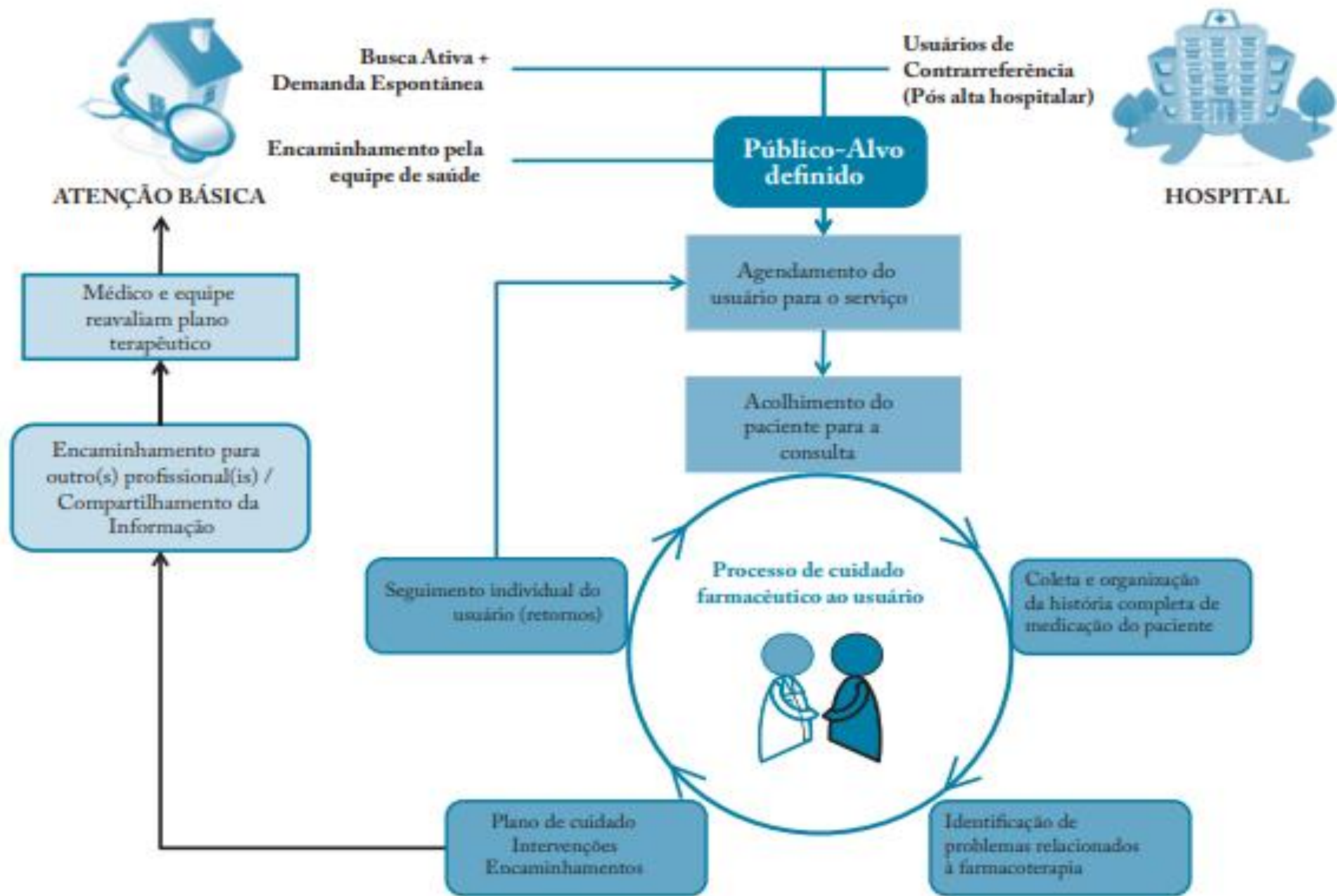
Carga horária para atendimento (4hs / semana), espaço físico à definir com gerência local, com agendamento: primeira consulta 1 hora e retornos de 40 minutos;

Para o atendimento: ficha de cuidado farmacêutico;

Durante os atendimentos foram aferidos parâmetros clínicos como peso, altura, glicemia e pressão arterial para avaliação.



Vias de encaminhamento dos munícipes para o CF



Piloto do projeto Cuidado Farmacêutico:

Resultados: 75% de frequência

Com prevalência de:

Em uso de mais de 5 medicamentos;

Sexo feminino acima de 60 anos;

Diabetes e/ou hipertensão descompensados;

50% apresentaram dificuldades em utilizar seus medicamentos;

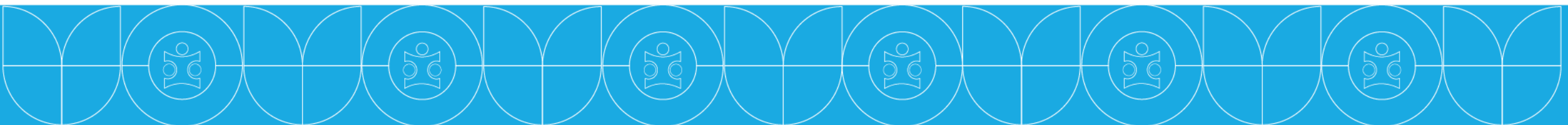
Sete (9%) possuíam cuidador, e mesmo assim apresentaram problemas relacionados a farmacoterapia.

CRIAÇÃO DE 3 GRUPOS DE TRABALHO

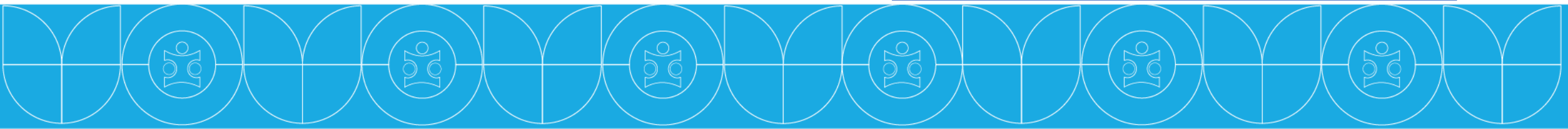
GT do CUIDADO FARMACÊUTICO

GT do USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

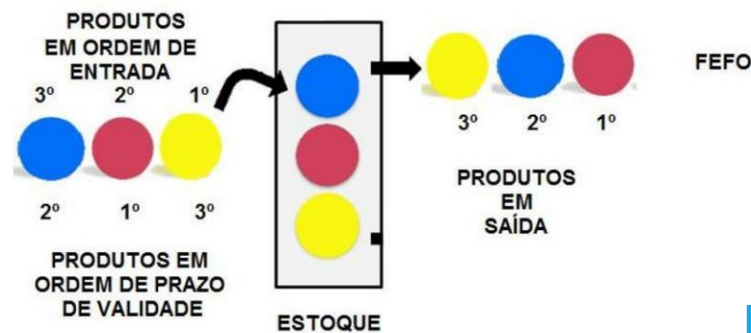
GT de FITOTERAPIA



GT do Cuidado Farmacêutico – capacitação do método clínico



Armazenamento



GT do USO RACIONAL DO MEDICAMENTO

Dispensação:



• AUTOMEDICAÇÃO:

"Uso de medicamento sem a prescrição, orientação e/ou o acompanhamento do médico ou dentista." (Port. n.º 916/98 - Política Nacional de Medicamentos).

- Reações alérgicas;
- Dependência;
- Intoxicação;
- Resistência;
- Ôbito.



Dispensação:



• ESQUECIMENTO DO HORÁRIO DE TOMADA:

A recomendação varia conforme a medicação:

- Insulinas/Hipoglicemiantes: assim que lembrar
- Antibióticos: assim que lembrar (ajustar o tratamento a partir da última dose)
- Antiinflamatórios e analgésicos: assim que lembrar
- Estatinas: tomar na noite seguinte
- Anticoncepcionais: assim que lembrar (se o período for maior do que 12h do horário há de-se iniciar novo ciclo ou procurar orientação médica)

TOMAR DUAS VEZES O MEDICAMENTO PODE AUMENTAR O RISCO DE EFEITOS COLATERAIS INDESEJÁVEIS. NÃO SE RECOMENDA DOBRAR A DOSE.

Atualização Dispensação de Medicamentos

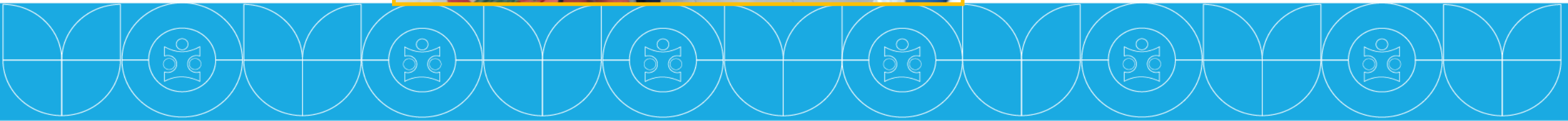


Dispensação

Observação da receita:
(resolução SS-126)

receita digital

nome do estabelecimento do prescriptor
nome completo paciente
duração tratamento
concentração
nome genérico
posologia - forma farmacêutica - modo de usar
quantidade
carimbo - assinatura - CRM
data



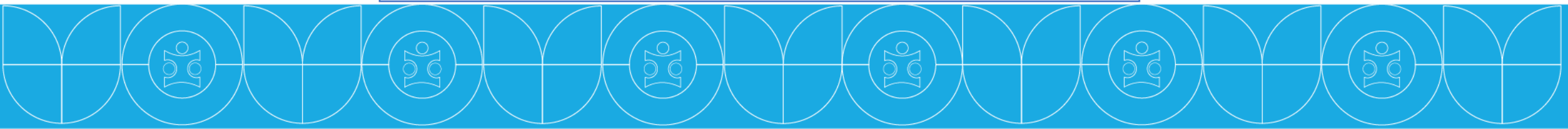
Cuidado Farmacêutico – 2022 Adequações necessárias do projeto

Com a Implantação do Prontuário Eletrônico nas unidades da AB de forma escalonada (início 07/2022 -):

-Atendimentos de profissionais de Saúde são registrados no SOAP – Método de Registro Orientado a Problemas:

Cada letra da sigla SOAP se refere:

- subjetivo (S) compreendem as queixas dos pacientes e outras informações fornecidas pelos pacientes, parentes ou acompanhantes.
- Os dados objetivos (O) incluem os achados de exame físico e os achados de exames complementares.
- A avaliação (A) se refere às conclusões sobre a situação do paciente, os pensamentos relativos ao diagnóstico e a resposta ao tratamento, tomando por base os achados subjetivos e objetivos. Inferências, impressões do profissional.
- Os planos (P) inclui exames a serem solicitados, as razões para inclusão, modificação de doses ou retirada de itens da terapêutica e as informações prestadas aos pacientes e familiares visando orientação e educação. Plano diagnóstico, terapêutico ou de seguimento. Combinados com o paciente...



INDICADORES MENSAL - CUIDADO FARMACÊUTICO

PROBLEMAS DE SAÚDE

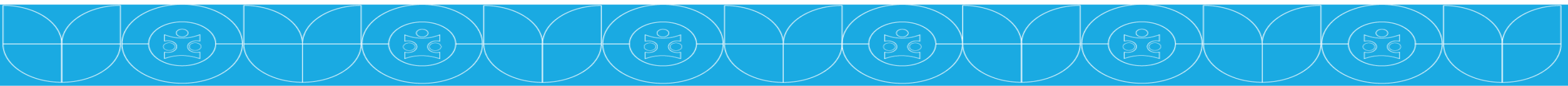
HAS
CONTROLADO
NÃO CONTROLADO
DESCONHECIDO
DIABETES
CONTROLADO
NÃO CONTROLADO
DESCONHECIDO
DISLIPIDEMIA
CONTROLADO
NÃO CONTROLADO
DESCONHECIDO
DOR CRONICA
CONTROLADO
NÃO CONTROLADO
DESCONHECIDO
OUTRAS
CONTROLADO
NÃO CONTROLADO
DESCONHECIDO

INF.PESSOAIS

FUMANTES
CONS. BEBIDA ALCÓOLICA (+3XNA SEMANA)
Nº MEDICAMENTOS UTILIZADOS
ACESSO MEDICAMENTOS
DIFICULDADE QTO AO USO DE MEDICAMENTOS
POSSUI CUIDADOR

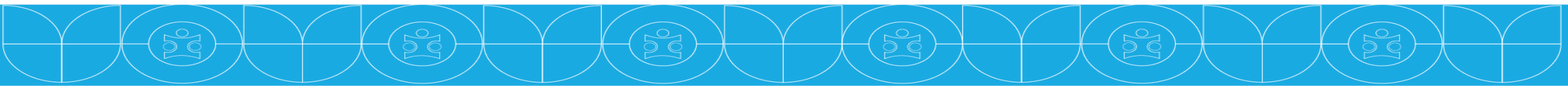
PROBLEMAS RELACIONADOS À FARMACOTERAPIA

OMISSÃO DE DOSES PELO PACIENTE
NECESSIDADE AUTO MONITORAMENTO FREQUÊNCIA OU HORÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO INCORRETA PELO PACIENTE
NECESSIDADE DE MONITORAMENTO NÃO LABORATORIAL
NECESSIDADE DE MONITORAMENTO LABORATORIAL
ADIÇÃO DE DOSES PELO PACIENTE
ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO INCORRETO
DESCONTINUAÇÃO INDEVIDA DO MEDICAMENTO
CONDIÇÃO CLÍNICA SEM TRATAMENTO
AUTOMEDICAÇÃO INDEVIDA



INDICADORES DOS PROBLEMAS RELACIONADOS À FARMACOTERAPIA E DE INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA

PROBLEMAS RELACIONADOS À FARMACOTERAPIA	%
OMISSÃO DE DOSES PELO PACIENTE	53
NECESSIDADE AUTO MONITORAMENTO	77,8
FREQUÊNCIA OU HORÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO INCORRETA PELO PACIENTE	44
NECESSIDADE DE MONITORAMENTO NÃO LABORATORIAL	83
NECESSIDADE DE MONITORAMENTO LABORATORIAL	22
ADIÇÃO DE DOSES PELO PACIENTE	5,5
ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO INCORRETO	19,5
DESCONTINUAÇÃO INDEVIDA DO MEDICAMENTO	19,5
CONDIÇÃO CLÍNICA SEM TRATAMENTO	8,5
AUTOMEDICAÇÃO INDEVIDA	2,8
INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS	
ACONSELHAMENTO SOBRE TRATAMENTO MEDICAMENTOSO	97
ACONSELHAMENTO SOBRE MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS	97
ACONSELHAMENTO SOBRE PROBLEMAS DE SAÚDE	94
RECOMENDAÇÃO DE AUTO MONITORAMENTO	88,8
ACONSELHAMENTO SOBRE AUTO MONITORAMENTO	64
PROVISÃO DE DIÁRIO PARA AUTO MONITORAMENTO	36
ACONSELHAMENTO SOBRE ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS	64
ENCAMINHAMENTO AO MÉDICO	33



Referências

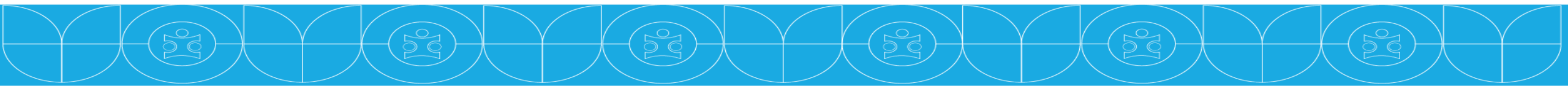
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 108 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica : aplicação do método clínico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. –Brasília : Ministério da Saúde, 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de medicamentos 2001/Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2001.

HEPLER, C. D.; SEGAL, R. Preventing medication errors and improving drug therapy outcomes: a management systems approach. New York: CRC Press, 2003. 434 p

G633a GOMES, Carlos Alberto Pereira Gomes. A assistência farmacêutica na atenção à saúde/ Carlos Alberto Pereira Gomes; Aroldo Leal da Fonseca; Mirthes Castro Machado; Mário Borges Rosa; Maria de Fátima Fassy; Rosa Maria da Conceição e Silva. Colaboração: Francisco José Pacheco dos Santos; Orenzio Soller; Belo Horizonte: Ed. FUNED, 2010.





JUNDIAÍ
P R E F E I T U R A

Obrigada