	PROCEDIMENTO Nº 013		Página 1 de 2
	RESPONSÁVEL: Mariele Puhl Farmacêutica Municipal de Rio Bom	09/11/2023	
	AÇÃO: ATENÇÃO FARMACÊUTICA METODO CLÍNICO.		

A. OBJETIVO

Padronizar o atendimento dos pacientes que chegam à farmácia aplicando os princípios da atenção farmacêutica.

B. ALCANCE

Setor de dispensação e consultório farmacêutico.

C. RESPONSABILIDADE

Farmacêutico clínico.

D. MATERIAIS

Ficha de acompanhamento farmacoterapêutico e material informativo.

E. CONCEITO

“A atenção farmacêutica é o compêndio das atitudes, dos comportamentos, dos compromissos, das inquietações, dos valores éticos, das funções, dos conhecimentos, das responsabilidades e das destrezas do farmacêutico na prestação da farmacoterapia, com objetivo de alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e na qualidade de vida do paciente” (Revista Pharmacia Brasileira – 2001).

“A atenção farmacêutica é prevenir e solucionar problemas relacionados com medicamentos. Ao colocar em prática constitui a grande esperança de dar-se sentido a nossa profissão” (Peretta – 2000).

“... a atenção farmacêutica é o componente da prática farmacêutica que implica a direta interação do farmacêutico com o paciente com o propósito de atender necessidades relacionadas com os medicamentos e demais produtos terapêuticos” (Peretta – 2000).

F. PROCEDIMENTO


1. Selecionar o grupo de pacientes que receberão atenção farmacêutica segundo os seguintes critérios:

- 1.1. portador de doenças crônicas;
- 1.2. paciente que faz uso concomitante de vários medicamentos.
- 1.3. pacientes diabéticos e insulino dependentes
- 1.4. pacientes hipertensos.

2. Convidar paciente previamente selecionado a participar da Atenção Farmacêutica. A seleção de medicamentos deverá ser feita através da análise pela equipe nas reuniões de matriciamento, ou por indicação de busca ativa dos ACS, e também livre demanda por vontade própria do paciente, e por análise em atendimento no ato de dispensação.

3. Explicar ao paciente os procedimentos e os objetivos da Atenção Farmacêutica.

4. Paciente lê, analisa e, se concordar, assina o termo de consentimento (ANEXO I).

	PROCEDIMENTO Nº 013		Página 2 de 2
	RESPONSÁVEL: Mariele Puhl Farmacêutica Municipal de Rio Bom	09/11/2023	
	AÇÃO: ATENÇÃO FARMACÊUTICA METODO CLÍNICO.		

5. Para que seja possível a realização de atividades relacionadas à Atenção Farmacêutica, é marcado um horário, compatível para farmacêutico e paciente, que estes devem se reunir na farmácia.

6. Acompanhamento do paciente:

6.1. preencher a ficha de acompanhamento farmacoterapêutico do seu paciente.

6.2. determinação de pressão arterial, preenchimento da ficha.

6.3. estudo farmacoterapêutico de possíveis interações e reações adversas ao(s) medicamento(s). Quando encontradas devem ser informadas ao paciente em seu próximo retorno à farmácia.

6.4. orientação de medidas farmacológicas e não-farmacológicas, através de material informativo produzido na própria farmácia.

6.5. aconselhamento ao paciente que consulte seu médico em caso de não cumprimento do tratamento prescrito, reações adversas, interações medicamentosas, inadequação dos níveis pressóricos do paciente apesar do tratamento, etc.

6.6. Elaboração e pactuação do plano de ação com a equipe de saúde e como usuário.

6.7. entrevistas sucessivas: Monitorização e avaliação das intervenções farmacêuticas em andamento, dos resultados alcançados e da necessidade de novas intervenções.

7. Organização e registro de dados no prontuário.

7.1 – realizar o registro do atendimento em sistema próprio ou do governo. atualmente utilizamos o PEC (do governo).

7.2- realizar quatro fases de ação : 1) coleta de dados ; 2) identificação do problema; 3) planejamento 4) seguimento.

7.3 – na etapa planejamento , utilizar o método SOAP (o método SOAP, usado para organizar as notas de evolução no atendimento ao cidadão, é uma forma prática e padronizada de registro. Por ser amplamente empregado por diferentes profissionais de saúde, é facilmente compreendido por qualquer um deles, fato que facilita a comunicação e o cuidado em equipe.)

DADOS SUBJETIVOS: incluem os sintomas e outras informações relatadas pelo paciente, que são de natureza descritiva e que, geralmente, não podem ser confirmadas por exames e testes. São comuns no momento do relato da história social, história clínica e experiência com os medicamentos.

»**DADOS OBJETIVOS:** correspondem aos resultados obtidos nos exames físicos e laboratoriais, testes diagnósticos, incluindo os fatores de riscos que podem ser mensuráveis com escalas apropriadas para estratificação de risco.

»**AValiação:** refere-se às conclusões sobre as necessidades do paciente, particularmente aquelas relacionadas à farmacoterapia, a partir da análise das informações subjetivas e objetivas obtidas nas etapas anteriores. Toda essa avaliação sistemática dos dados do usuário, sobre tudo das condições clínicas e da farmacoterapia, é feita com base nas melhores evidências científicas disponíveis e nas necessidades específicas de cada indivíduo.

»**PLANO:** contém as informações e orientações prestadas aos usuários e familiares, incluindo sugestões de ajuste da farmacoterapia, reorganização do regime terapêutico, educação em saúde e encaminhamentos a outros profissionais. O plano elaborado pelo farmacêutico deve ser pactuado como usuário e revisados sempre que necessário, bem como discutido com a equipe de saúde, principalmente se houver alterações da farmacoterapia, e todas intervenções registradas.

7.4 – Métodos de acompanhamento farmacoterapêutico

Esta etapa deve ser realizada durante a etapa 6.3 que consiste em identificar-se problemas relacionados à farmacoterapia, analisam-se suas causas e propõem-se intervenções, visando a resolução, mas, também, a prevenção de problemas relacionados à terapia medicamentosa.

7.4.1 – Classificação do Problemas Relacionados com Medicamentos (PRM): baseado em quatro parâmetros: identificação , efetividade, segurança e adesão.

7.4.1.1 – identificação (farmacoterapia desnecessária; necessidade de farmacoterapia adicional);

7.4.1.2 – efetividade (fármaco inefetivo , dosagem baixa);

7.4.1.3 – segurança (reação adversa ao medicamento, dosagem alta);

7.4.1.4 – adesão (não adesão);

REFERÊNCIAS

1. PERETTA, M.; CICCIA, G. **Reengenharia Farmacêutica** – guia para implementar Atenção Farmacêutica. Conselho Federal de Farmácia. Brasília, Ethosfarma, 2000.
2. MADALOZZO, J. **Cuidados Farmacêuticos para Pacientes Hipertensos**. Apostila da Universidade Estadual de Ponta Grossa, 2002.
3. Conselho Federal de Farmácia. **Revista Pharmacia Brasileira**. 2001.
4. Curso Cuidado Farmaceutico Aplicado ao Método Clínico. **Hospital Alemão Oswaldo Cruz**. Vol 11. 2023.

Aprovação: Revisão : 03/10/2025

Mariele Caroline Marques Nogueira Puhl

Farmacêutica Responsável

Farmácia Básica