



Conselho
Federal de
Farmácia



Cuidado Farmacêutico no SUS

Capacitação em Serviços





Conselho
Federal de
Farmácia

www.cff.org.br

BIÊNIO 2016/2017

Diretoria

Walter da Silva Jorge João (Presidente)
Valmir de Santi (Vice-Presidente)
José Gildo da Silva (Secretário-Geral)
João Samuel de Moraes Meira (Tesoureiro)

Conselheiros Federais

Rossana Santos Freitas Spiguel (AC)
José Gildo da Silva (AL)
Marcos Aurélio Ferreira da Silva (AM)
Carlos André Oeiras Sena (AP)
Altamiro José dos Santos (BA)
Luis Cláudio Mapurunga da Frota (CE)
Forland Oliveira Silva (DF)
Gedayas Medeiros Pedro (ES)
Sueza Abadia de Souza Oliveira (GO)
Fernando Luís Bacelar de Carvalho Lobato (MA)
Gerson Antônio Pianetti (MG)
Ângela Cristina Rodrigues da Cunha Castro Lopes (MS)
José Ricardo Arnaut Amadio (MT)
Walter da Silva Jorge João (PA)
João Samuel de Moraes Meira (PB)
Bráulio César de Sousa (PE)
Elena Lúcia Sales Sousa (PI)
Valmir de Santi (PR)
Alex Sandro Rodrigues Baiense (RJ)
Lenira da Silva Costa (RN)
Lérida Maria dos Santos Vieira (RO)
Erlandson Uchôa Lacerda (RR)
Josué Schostack (RS)
Paulo Roberto Boff (SC)
Vanilda Oliveira Aguiar (SE)
Marcelo Polacow Bisson (SP)
Amilson Álvares (TO)

REALIZAÇÃO

Conselho Federal de Farmácia

CORREALIZAÇÃO

Fundação Brasileira de Ciências Farmacêuticas

COORDENAÇÃO GERAL

Valmir de Santi

APOIO TÉCNICO

Claudia Serafin
Daniel Correia Júnior
José Luis Miranda Maldonado

ORGANIZAÇÃO

Grupo de Trabalho sobre Saúde Pública / CFF

Israel Murakami
Lorena Baía Oliveira Alencar
Lúcia de Fátima Sales Costa
Renata Cristina Rezende Macedo do Nascimento
Sílvio César Machado Santos
Wilson Hiroshi de Oliveira Uehara

REVISÃO

Tarcisio José Palhano

SUMÁRIO

Introdução.....	03
Objetivo geral	04
Objetivos específicos.....	04
Metodologia	05
Conteúdo programático da capacitação.....	06
Resultados esperados.....	07
Critérios de seleção.....	08
Critérios de inscrição.....	09
Documentos para a inscrição.....	10
Referências.....	11

PROJETO DE CUIDADO FARMACÊUTICO NO SUS – capacitação em serviços

INTRODUÇÃO

A atuação do farmacêutico no cuidado direto ao paciente, à família e à comunidade é um desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS). A dimensão da necessidade de acesso e utilização de recursos terapêuticos é frequentemente superior à capacidade de financiamento e provisão dos sistemas de saúde (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016, 2013a). A transição demográfica relacionada ao envelhecimento populacional brasileiro e o incremento da prevalência das condições crônicas têm, como consequências, o aumento do uso contínuo de medicamentos e o agravamento da crise do sistema de saúde (MENDES, 2011, 2012).

Mudar a forma de promover o cuidado à saúde das pessoas e otimizar as contribuições potenciais de cada profissional desafiam a sustentabilidade dos sistemas. Patel e Zed (2002) estimaram que os problemas na farmacoterapia são responsáveis por cerca de 9% a 24% das internações hospitalares provenientes dos atendimentos de urgência. Dentre os problemas na farmacoterapia, 70% seriam preveníveis com a atuação clínica do farmacêutico.

Apesar de o farmacêutico ser um profissional estratégico para o sistema de saúde, normalmente ele é subutilizado. Vários países como Canadá, Reino Unido, Austrália, Nova Zelândia, Espanha, entre outros, obtiveram resultados positivos dos tratamentos com medicamentos e outras tecnologias em saúde, a partir do incentivo e ampliação da atuação clínica do farmacêutico (UNITED KINGDOM, 2005; INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL FEDERATION, 2008; ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2011).

Nos últimos anos, observa-se um crescimento considerável de serviços clínicos implantados no Brasil, tanto no setor público como no setor privado. No âmbito do SUS, foi instituído o financiamento do eixo cuidado por meio do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar-SUS), em 2012. A inserção do

farmacêutico em consultórios de unidades de atenção primária em saúde, trabalhando de forma integrada à equipe, possibilita a melhoria da adesão ao tratamento e a qualificação do uso de medicamentos (BRASIL, 2015; MINAS GERAIS, 2010).

Existem vários desafios para ampliar a participação do farmacêutico no SUS, bem como para harmonizar termos, conceitos e processos de trabalho relacionados à atuação clínica desse profissional (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013b; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2002). Neste contexto, e considerando a necessidade de fortalecer o papel do farmacêutico nas redes de atenção à saúde, apresenta-se o presente projeto. O propósito é contribuir para a capacitação de profissionais com a implantação de serviços farmacêuticos e sua consolidação no SUS.

OBJETIVO GERAL

Fornecer os fundamentos para que os farmacêuticos conheçam, compreendam e apliquem o processo de raciocínio clínico, para aprimorar o cuidado farmacêutico no âmbito do Sistema Único de Saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Harmonizar conceitos e práticas do cuidado farmacêutico;
- Subsidiar a gestão com o embasamento legal das atribuições clínicas do farmacêutico, incluindo a prescrição farmacêutica;
- Desenvolver as etapas do processo semiológico, aplicando-as ao manejo de problemas de saúde autolimitados, da hipertensão arterial sistêmica e do diabetes *mellitus*;
- Desenvolver competências para a tomada de decisões em situações da prática clínica e na construção de uma relação terapêutica;
- Reforçar o papel do Conselho Federal de Farmácia na educação continuada de profissionais;
- Estimular a criação de comissões regionais de saúde pública;

- Fortalecer o trabalho interinstitucional dos conselhos regionais de Farmácia com as secretarias municipais e estaduais de saúde;
- Implantar cuidado farmacêutico na rede de saúde pública do município.

METODOLOGIA

O projeto prevê três etapas:

- **Etapla 1:** Elaboração de indicadores e diagnóstico situacional por meio da assessoria do Grupo de Trabalho (GT) sobre Saúde Pública/CFF.
- **Etapla 2:** Início da formação presencial e acompanhamento do projeto pelo GT.
- **Etapla 3:** Avaliação de resultados e tutoria do projeto.

A capacitação terá carga horária total de 80 horas, distribuídas em 5 módulos presenciais de 16 horas, a cada 15 dias.

Durante o processo de capacitação, membros do GT sobre Saúde Pública/CFF farão o acompanhamento e prestarão assessoria para a construção e aprovação de protocolos clínicos de cuidado e das legislações pertinentes.

Após a conclusão do curso, os alunos terão o acompanhamento de tutor a distância (*on line*), durante 6 meses, a fim de fornecer suporte técnico.

Os instrutores e tutores do curso serão profissionais ligados à área de gestão da assistência farmacêutica e ao processo de cuidado farmacêutico para a implantação do serviço.

O gerenciamento do projeto ficará a cargo da Fundação Brasileira de Ciências Farmacêuticas.

O GT sobre Saúde Pública/CFF ficará responsável pelo acompanhamento, avaliação e publicação dos resultados.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DA CAPACITAÇÃO

Módulo 1 transversal:

Introdução

Carga horária: 16 horas.

- Contextualização e arcabouço conceitual (Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade)
- Marcos legais (Resoluções do CFF nº585/13 e 586/13)
- Inserção da Assistência Farmacêutica nas redes de atenção à saúde (Caderno de atenção básica - MS)
- Política Nacional de Segurança do Paciente (Portaria MS/GM nº 529/13)
- Métodos e instrumentos

Módulo 2:

Problemas de saúde autolimitados

Carga horária: 16 horas.

- Método da busca da evidência
- Acolhimento da demanda
- Anamnese farmacêutica e verificação dos parâmetros clínicos
- Identificação das necessidades ou problemas de saúde
- Identificação de situações especiais e precauções
- Situações de alerta para o encaminhamento
- Plano de cuidado
- Educação e orientação ao paciente
- Avaliação dos resultados
- Decisão terapêutica

Módulo 3:

Hipertensão Arterial Sistêmica – HAS

Carga horária: 16 horas.

- Semiologia
- Fisiologia cardiovascular
- Farmacoterapia
- Terapias não medicamentosas

Módulo 4:

Diabetes *mellitus* tipos 1 e 2

Carga horária: 16 horas.

- Semiologia
- Fisiologia
- Farmacoterapia
- Terapias não medicamentosas

Módulo 5:

Fitoterápicos

Carga horária: 16 horas.

- Medicamentos fitoterápicos incluídos na Rename

RESULTADOS ESPERADOS

- Qualificação, na área do cuidado, dos farmacêuticos da assistência farmacêutica em âmbito municipal.
- Aplicação do processo de raciocínio clínico e do cuidado pelo farmacêutico, no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- Harmonização dos conceitos e práticas do cuidado farmacêutico.
- Consolidação do embasamento legal das atribuições clínicas do farmacêutico, incluindo a prescrição farmacêutica.
- Desenvolvimento das etapas do processo de semiologia, aplicando-as ao manejo de problemas de saúde autolimitados, da hipertensão arterial sistêmica e do diabetes *mellitus*.
- Desenvolvimento de competências para a tomada de deci-

sões em situações da prática clínica e na construção de uma relação terapêutica.

- Reforço do papel do Conselho Federal de Farmácia na educação continuada de profissionais.
- Criação e/ou implementação de comissões regionais de saúde pública.
- Fortalecimento do trabalho articulado entre o Conselho Federal de Farmácia, os conselhos regionais de Farmácia e secretarias municipais de saúde para a capacitação e valorização do profissional farmacêutico, reforçando a abrangência nacional de suas ações.
- Implantação de projetos de cuidados farmacêuticos nos municípios selecionados.

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

1. Critérios eliminatórios

Os farmacêuticos deverão:

- Estar inscritos no curso “Prescrição Farmacêutica no Manejo de Problemas de Saúde Autolimitados”, constante na plataforma do Programa de Suporte ao Cuidado Farmacêutico na Atenção à Saúde (Profar), disponível gratuitamente no endereço <https://profar-cff.org.br>, ou já possuir o certificado de conclusão do mesmo.
- Ter vínculo formal com o município.

2. Critérios classificatórios

A organização e a estruturação da Assistência Farmacêutica (AF) dos municípios deverão:

- Dispor de organograma da própria Assistência Farmacêutica e da farmácia, além de descrição dos recursos humanos e suas respectivas atribuições e responsabilidades.
- Ter acesso à internet.
- Possuir sistema informatizado de gestão.

- Dispor de Procedimentos Operacionais Padrão (POP), com a descrição, passo a passo, das atividades desenvolvidas em todas as farmácias.
- Possuir Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) ou outro ambiente destinado ao armazenamento dos medicamentos e correlatos.
- Manter lugar para o atendimento ao paciente com privacidade nas farmácias ou unidades onde estas se localizam.
- Assegurar que as farmácias estão regularizadas junto ao Conselho Regional de Farmácia (CRF).
- Contar com estabelecimentos de saúde, onde as farmácias estão inseridas, inscritos no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde.
- Apresentar Relação Municipal de Medicamentos (Remume) ou lista de medicamentos com revisão periódica.
- Estar inserida nos instrumentos de gestão (Plano Municipal de Saúde e Relatório Anual de Gestão).

CRITÉRIOS DE INSCRIÇÃO

Os municípios poderão se inscrever:

- Individualmente, desde que atendam aos critérios de seleção descritos acima e possuam mais de 40 farmacêuticos em seu quadro para integrar o projeto.
- Em grupos, organizados por meio das regiões de saúde, e que reúnam um contingente de pelo menos 40 farmacêuticos para integrar o projeto.
- Por meio dos conselhos regionais de Farmácia, os quais indicarão os municípios participantes de uma mesma região de saúde, e que reúnam um contingente de pelo menos 40 farmacêuticos para integrar o projeto.
- Por meio das secretarias estaduais de saúde, as quais indicarão os municípios participantes de uma mesma região de saúde, e que reúnam um contingente de pelo menos 40 farmacêuticos para integrar o projeto.

- Por meio dos Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems), os quais indicarão os municípios participantes de uma mesma região de saúde, e que reúnam um contingente de pelo menos 40 farmacêuticos para integrar o projeto.

DOCUMENTOS PARA A INSCRIÇÃO

1. Certificado de conclusão do curso de Prescrição Farmacêutica no Manejo de Problemas de Saúde Autolimitados ou comprovante de inscrição no mesmo.
2. Carta de apresentação de cada município, constando:
 - A anuência do secretário municipal de saúde, assumindo o compromisso de liberação dos farmacêuticos para participarem das atividades de formação presencial (com custo de deslocamento e alimentação pelo município) e com a implantação do projeto do cuidado farmacêutico no município.
 - A descrição dos equipamentos de saúde do município, população e perfil epidemiológico.
 - Os documentos comprobatórios da gestão da Assistência Farmacêutica (item dos critérios de seleção).
 - A relação dos farmacêuticos que serão incluídos no projeto, juntamente com a documentação que comprove o vínculo formal.
3. Comprovante de indicação do farmacêutico que coordenará a logística local para a realização das capacitações e assessorias do projeto no município ou região de saúde.

PROCESSO DE INSCRIÇÃO

Via internet, por meio do link www.cff.org.br/gtsaude

Os documentos deverão ser enviados para:

gtsaudepublica@cff.org.br

PRAZO PARA INSCRIÇÕES

1º a 28 de abril de 2017.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Resultados do projeto de implantação do cuidado farmacêutico no Município de Curitiba**. Brasília, 2015. 100p. (Cuidado farmacêutico na atenção básica, caderno 4).

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (Brasil). **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade**: contextualização e arcabouço conceitual/ Conselho Federal de Farmácia - Brasília: CFF, 2016. 200p.

_____. Resolução no 585, de 06 de julho de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, poder Executivo, Brasília, DF, 25 set. 2013a. Seção 1, p.186-188.

_____. **Relatório**: Oficina sobre serviços farmacêuticos em farmácias comunitárias, 1. Brasília, 2013b. 48p.

INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL FEDERATION. **Evidence of primary care pharmacists' impact on health**. 2008. Disponível em: <<http://www.farmacija.org/dokumenti/Appendix.pdf>>. Acesso em 01 fev.

MENDES, E.V. **As redes de atenção à saúde**. 2 ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549p.

_____. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde**: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. 512p.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Superintendência de Assistência Farmacêutica. **Guia do cuidado farmacêutico**: uma estratégia para promover o uso racional de medicamentos e a farmacovigilância no SUS. Belo Horizonte: SES-MG, 2010. 94p.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **El papel del farmacéutico en la atención a la salud**. Ginebra, 2011.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Consenso brasileiro de atenção farmacêutica**: proposta. Brasília, 2002. 24 p.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud**: documento de posición de la OPS/ OMS. Washington: OPS/OMS, 2013.

PATEL, P; ZED, P.J. Drug-related visits to the emergency department:how big is the problem? **Pharmacotherapy**, v.22, n.7. p. 915-923, 2002.

UNITED KINGDOM. Department of Health. National Health System. Choosing health through pharmacy. **A programme for pharmaceutical public health 2005-2015**. London: NHS, 2005. Disponível em: <http://www.rcn.org.uk/downloads/professional_development/mental_health_virtual_ward/treatments_and_therapies/choosing-health-through-pharmaciespdf.pdf>. Acesso em: 1 fev. 2017.



Conselho
Federal de
Farmácia