



Conselho
Federal de
Farmácia



Cuidado Farmacêutico no SUS

Capacitação em Serviços





Conselho
Federal de
Farmácia

www.cff.org.br

BIÊNIO 2018/2019

Diretoria

Walter da Silva Jorge João (Presidente)
Lenira da Silva Costa (Vice-Presidente)
Erlandson Uchoa de Lacerda (Secretário-Geral)
João Samuel de Morais Meira (Tesoureiro)

Conselheiros Federais

Romeu Cordeiro Barbosa Neto (AC)
José Gildo da Silva (AL)
Marcos Aurélio Ferreira da Silva (AM)
Carlos André Oeiras Sena (AP)
Altamiro José dos Santos (BA)
Luís Cláudio Mapurunga da Frota (CE)
Forland Oliveira Silva (DF)
Gedayas Medeiros Pedro (ES)
Sueza Abadia de Souza Oliveira (GO)
Luís Marcelo Vieira Rosa (MA)
Gerson Antônio Pianetti (MG)
Márcia Regina Cardeal Gutierrez Saldanha (MS)
José Ricardo Arnaut Amadio (MT)
Walter da Silva Jorge João (PA)]
João Samuel de Morais 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)
Margarete Akemi Kishi (SP)
Amilson Álvares (TO)

REALIZAÇÃO

Conselho Federal de Farmácia

COREALIZAÇÃO

Conselhos Regionais de Farmácia

COORDENAÇÃO GERAL

Valmir de Santi

APOIO TÉCNICO

Claudia Serafin
Daniel Correia Júnior
Erildo Vicente Muller
Israel Murakami
José Luis Miranda Maldonado
José Vilmore Silva Lopes Júnior
Lúcia de Fátima Sales Costa

ORGANIZAÇÃO

Grupo de Trabalho sobre Saúde Pública / CFF
Eliane Aparecida Campesatto
Lorena Baía Oliveira Alencar
Márcia Regina Cardeal Gutierrez Saldanha
Renata Cristina Rezende Macedo do Nascimento
Sílvio César Machado Santos
Valmir de Santi
Wilson Hiroshi de Oliveira Uehara

COORDENAÇÃO PEDAGÓGICA

Walleri Reis

TUTORES E PROFESSORES CONVIDADOS

Alcindo de Souza Reis Junior
Aline de Fátima Bonetti
Aline de Jesus Santos
Bianca de Oliveira Cata Preta
Bruna Alinde de Queirós Bagatim
Carlos Adriano Santos Souza
Cynthia Caldas Rios Soares
Eliane Aparecida Campesatto
Erildo Vicente Muller
Euclides Lara Cardozo Junior
Fernanda Coelho Vilela
Fernando Henrique Oliveira de Almeida
Gabriel Rodrigues Martins de Freitas
Inajara Rotta
Leonel Augusto Morais Almeida
Livia Amaral Alonso Lopes
Lucas Okumura
Margarete Akemi Kishi
Natalia Fracaro Lombardi
Thais Teles de Souza
Wallace Entringer Bottacin
Walleri Reis

REVISÃO

Tarcísio 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

CUIDADO FARMACÊUTICO NO SUS

capacitação em serviço

2018-2019

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 (CFF, 2016, 2013a). A transição demográfica relacionada ao envelhecimento populacional brasileiro e o incremento da prevalência das condições crônicas tem, 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.

O farmacêutico é um profissional estratégico para o sistema de saúde, porém 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; OMS, 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 melhoria da adesão ao tratamento e qualificação do uso de medicamentos (BRASIL, 2015; MINAS GERAIS, 2010).

Existem vários desafios para ampliar a participação do farmacêutico no SUS, bem como harmonizar termos, conceitos e processo de trabalho relacionados à atuação clínica desse profissional (CFF, 2013b, OPAS, 2002). Neste contexto, e considerando a necessidade de fortalecer o papel do farmacêutico nas redes de atenção à saúde, é que este curso foi concebido. Em 2017, o projeto foi implantado em 13 polos representando 85 cidades, envolvendo 820 farmacêuticos participantes. Tendo em vista a grande aceitação e a procura do curso é que o CFF apresenta a 2ª edição do mesmo com o propósito de contribuir para a capacitação de mais profissionais com a expansão 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, do diabetes *mellitus* e saúde mental;
- 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 de saúde pública nos Conselhos Regionais de Farmácia, onde não houver;
- Fortalecer o trabalho interinstitucional dos Conselhos Regionais de Farmácia com as secretarias municipais e estaduais de saúde.
- Implantar os cuidados farmacêuticos na rede de saúde pública do município.

METODOLOGIA

O projeto prevê três etapas, sendo elas:

Etapa 1: Elaboração de indicadores e diagnóstico situacional através da assessoria do GT de saúde pública.

Etapa 2: Início da formação presencial e acompanhamento do projeto pelo GT e tutoria.

Etapa 3: Avaliação de resultados.

A capacitação terá carga horária total de 96 horas, sendo distribuídas em 6 módulos presenciais de 16 horas.

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

Durante a realização 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 implantação do serviço.

O GT de saúde pública 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* tipo 1 e 2 - Carga horária: 16 horas.

- Semiologia
- Fisiologia
- Farmacoterapia
- Terapias não medicamentosas

Módulo 5: Fitoterápicos - Carga horária: 16 horas.

- Fitoterapia e cuidados farmacêuticos no SUS
- Modelo de assistência farmacêutica em fitoterapia
- Formas de preparação de plantas medicinais
- Fitoterapia no manejo de hipertensão e diabetes
- Fitoterapia nos problemas de saúde autolimitados

Módulo 6: Saúde Mental – Carga horária: 16 horas

- Semiologia farmacêutica na Saúde Mental
- Fisiopatologia dos transtornos mentais mais prevalentes
- Terapias não farmacológicas para o tratamento das diferentes condições
- Farmacoterapia, incluindo antidepressivos, ansiolíticos, antipsicóticos e estabilizadores de humor
- Ferramentas utilizadas no processo de cuidado farmacêutico ao paciente portador de transtorno mentais.

RESULTADOS ESPERADOS:

- Qualificação na área do cuidado, dos farmacêuticos da assistência farmacêutica em âmbito municipal.
- Aplicação do processo de raciocínio clínico e do cuidado far-

macêutico pelo profissional, 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 decisões 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 e fortalecimento de comissões de saúde pública dos Conselhos Regionais de Farmácia.
- Fortalecimento do trabalho articulado entre 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 Eliminatorios:

- Os farmacêuticos terem vínculo efetivo com o município e estar inscrito no CRF de sua jurisdição;
- Carta de 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;

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 local para o atendimento ao paciente com privacidade nas farmácias ou unidades onde estas se localizam.
- Comprovar 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:

- No Conselho Federal, individualmente, desde que atendam aos critérios de seleção descritos acima e possuam mais de 40 farmacêuticos em seu quadro para integrar o curso.
- No Conselho Federal, em grupos, organizados por meio das

regiões de saúde, e que reúnam um contingente de pelo menos 40 farmacêuticos para integrar o curso.

- Por meio dos Conselhos Regionais de Farmácia, os quais organizarão os municípios participantes de uma mesma região de saúde, e que reúnam um contingente de pelo menos 40 farmacêuticos para integrar o curso.
- Por meio da Coordenação da Assistência Farmacêutica das Secretarias Estaduais de Saúde, as quais organizarão os municípios participantes de uma mesma região de saúde, e que reúnam um contingente de pelo menos 40 farmacêuticos para integrar o curso.

DOCUMENTOS PARA A INSCRIÇÃO

- Carta de anuência do(s) Secretário (s) Municipal (is) 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;
- Documento da Secretaria Municipal de Saúde de cada município informando
 - o Organograma da Secretaria de Saúde constando a Assistência Farmacêutica do município
 - o Descrição dos recursos humanos da assistência farmacêutica e suas respectivas atribuições e responsabilidades.
 - o Sobre o acesso à internet pelos integrantes da Assistência Farmacêutica.
 - o Sobre a existência ou não de sistema informatizado de gestão na Assistência Farmacêutica.
 - o Sobre a existência de Procedimentos Operacionais Padrão (POP), com a descrição, passo a passo, das atividades desenvolvidas em todas as farmácias.
 - o Sobre a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)

ou outro ambiente destinado ao armazenamento dos medicamentos e correlatos.

- o Sobre a existência de local para o atendimento ao paciente com privacidade nas farmácias ou unidades onde estas se localizam.
- o Sobre a regularização das farmácias junto ao Conselho Regional de Farmácia (CRF).
- o Sobre o cnes da farmácia ou do estabelecimento onde está inserida
- o Sobre a Relação Municipal de Medicamentos (Remume) ou lista de medicamentos com revisão periódica.
- o Sobre a inserção da Assistência Farmacêutica nos instrumentos de gestão (Plano Municipal de Saúde e Relatório Anual de Gestão).

● **PROCESSO DE INSCRIÇÃO**

- o Via internet, por meio do link www.cff.org.br/gtsaude
- o Os documentos deverão ser enviados para: gtsaudepublica@cff.org.br

● **PRAZO PARA INSCRIÇÕES**

- o 02 de março a 31 de maio de 2018.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

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

CFF. 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.

CFF. 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.

MENDES, E.V. 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.

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.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). 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.

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