

Cuidados Farmacêuticos, uma experiência, uma opinião

Pharmaceutical Care, an experience, a view

Carvalho N.¹

ARTIGO ORIGINAL | ORIGINAL ARTICLE

“O grande propósito da vida não é o conhecimento mas a ação”

A citação acima, proferida pelo homem que ficou conhecido como o porta-voz de Darwin, conduz-nos ao tema central deste texto: a necessidade do farmacêutico assumir uma verdadeira atitude de especialista do medicamento. Refiro-me concretamente à atividade farmacêutica no âmbito da farmácia comunitária e hospitalar que representam maioritariamente os palcos de ação do farmacêutico junto do doente.

O farmacêutico é, porque a sociedade nisso investe, o especialista do medicamento. As estruturas edificadas, os anos de formação, o investimento em investigação deverão refletir-se em resultados práticos, na saúde dos doentes, sob pena de serem dispensáveis. Para tal, os planos de estudos universitários necessitam de uma séria atualização uma vez que as necessidades sociais do presente são também diferentes das que eram há alguns anos atrás.

Nunca é demais referir, quando tratamos de Cuidados Farmacêuticos (CF), o estudo realizado no Hospital Universitário Virgen de las Nieves em Granada, Baena (Baena, 2003) durante o ano de 2000/2001, sobre a prevalência de Resultados Negativos associados à Medicação (RNM) na urgência deste Hospital. Foram entrevistados 2556 doentes. A prevalência de RNM foi de 33,17% (IC de 95%), dos quais 73,13% foram considerados evitáveis. O custo total dos RNM considerados evitáveis atendidos no mesmo hospital com referência ao ano de 2001 foi de quase 12 milhões de euros.

Desconheço estudo paralelo em Portugal mas penso que poderemos, sem grande erro, inferir que os dados para o nosso país não serão muito diferentes.

Estes RNMs podem ser evitados, acreditamos, em grande parte, através da ação do farmacêutico. Através de uma já longa experiência profissional como farmacêutica comunitária motivada e pró-ativa no sentido de otimizar a intervenção farmacêutica, procurando acrescentar valor à saúde dos doentes, orientei vários farmacêuticos

Thomas Henry Huxley

no sentido duma prática clínica e de uma prática de registo das suas intervenções. Com base nesses registos, foi possível comunicar resultados e casos clínicos que evidenciam a importância dessa mesma prática.

Quando falamos em Cuidados Farmacêuticos, penso não errar ao afirmar que, em geral, pensamos em algo muito difícil de fazer. Pensamos em consultas, em programas complexos de CF, serviços muito diferenciados, que necessitam de muito investimento em formação e difíceis de implementar. Pode ser que assim pensemos e, desde logo, este pensamento constitui por si só, uma enorme barreira, talvez a maior barreira à implementação de CF.

Outro obstáculo ao desenvolvimento dos CF que identifico, é a difícil situação económica que vivemos. Temos assistido a medidas adaptativas das farmácias pouco facilitadoras da melhoria dos CF prestados como por exemplo, a redução do número de farmacêuticos por farmácia.

Em minha opinião, os cuidados farmacêuticos podem desenvolver-se através dum plano de ação faseado no tempo. Um cronograma de objetivos criado a nível da classe profissional, na Ordem dos Farmacêuticos, poderia constituir grande ajuda para uma implementação com expressão nacional.

Pessoalmente vejo os cuidados farmacêuticos de forma muito abrangente e como tal, eles começam onde quer que esteja um doente, um medicamento e um farmacêutico.

O Cuidado do Farmacêutico tem início, desde logo, pela informação que este pode prestar ao doente acerca do(s) medicamentos. A avaliação da informação necessária e eficaz a prestar a cada doente decorre duma entrevista clínica e deve ser executada por um farmacêutico. O sucesso da terapêutica depende, como sabemos, da vontade do doente em aderir ao plano terapêutico.

Durante uma entrevista podem ser identificados Problemas Relacionados com Medicamentos (PRMs) e a necessidade de intervir, por exemplo, através do contacto com o prescriptor no sentido de modificar alguma situação em presença.

Do exposto depreenderão que, do meu ponto de vista, a dispensa de medicamentos deve ser, como inscrito no “Ato Farmacêutico”, da exclusiva competência e responsabilidade do farmacêutico. Considero que constitui a componente estrutural dos CF e o mais fácil de implementar, assim haja vontade.

Entendo que os CF, tidos como serviços da exclusiva competência e responsabilidade do farmacêutico, podem ser dissociados do ato de venda do medicamento, valorizados de forma independente, e exercidos noutros locais como lares, centros de saúde, consultórios ou no domicílio do doente. Este poderá ser um caminho facilitador do seu desenvolvimento e oportunidade de empregabilidade, em especial para os farmacêuticos mais jovens.

Identifico outras barreiras à implementação dos CF:

Farmacêuticos não treinados receiam a mudança para o desconhecido.

Doentes não reconhecem a necessidade porque não identificam benefícios, nem os experimentaram.

Outros profissionais de saúde não identificam os benefícios da colaboração ou receiam partilha do seu espaço.

Ensino universitário em geral pouco orientado para a prática clínica.

Duma forma geral, a Instituição Farmácia tem revelado maior motivação para inovar

introduzindo profissionais de outra áreas de consultoria na farmácia em detrimento do desenvolvimento dos serviços de consultoria prestados por farmacêuticos como o Seguimento Farmacoterapêutico.

Não devemos temer o futuro e as mudanças quando estamos focados no objetivo certo: o interesse do doente, e melhoria da sua saúde

Como dizia Albert Einstein: “O primeiro sinal de insanidade é fazer as coisas sempre da mesma maneira e esperar obter resultados diferentes”

Não sou a primeira farmacêutica a apontar a necessidade de definirmos um plano de ação que conduza à implementação generalizada dos Cuidados Farmacêuticos e conseqüentemente, aos benefícios que os doentes e a Sociedade podem obter através da aplicação prática do saber especializado do farmacêutico na área do medicamento.

Desejo que todos os farmacêuticos, académicos e profissionais, quer individualmente quer através das associações existentes, se reúnam em torno deste objetivo coletivo e saibam sublimar as suas pequenas divergências, em prol do desenvolvimento tão motivador da profissão farmacêutica no sentido dum exercício mais clínico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Baena MI Problemas relacionados con los medicamentos como causa de consulta en el servicio de urgencias del Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada [PhD dissertation], University of Granada, 2003.