



**I Congresso da Sociedade Brasileira
para a Qualidade do Cuidado
e Segurança do Paciente - SOBRASP**

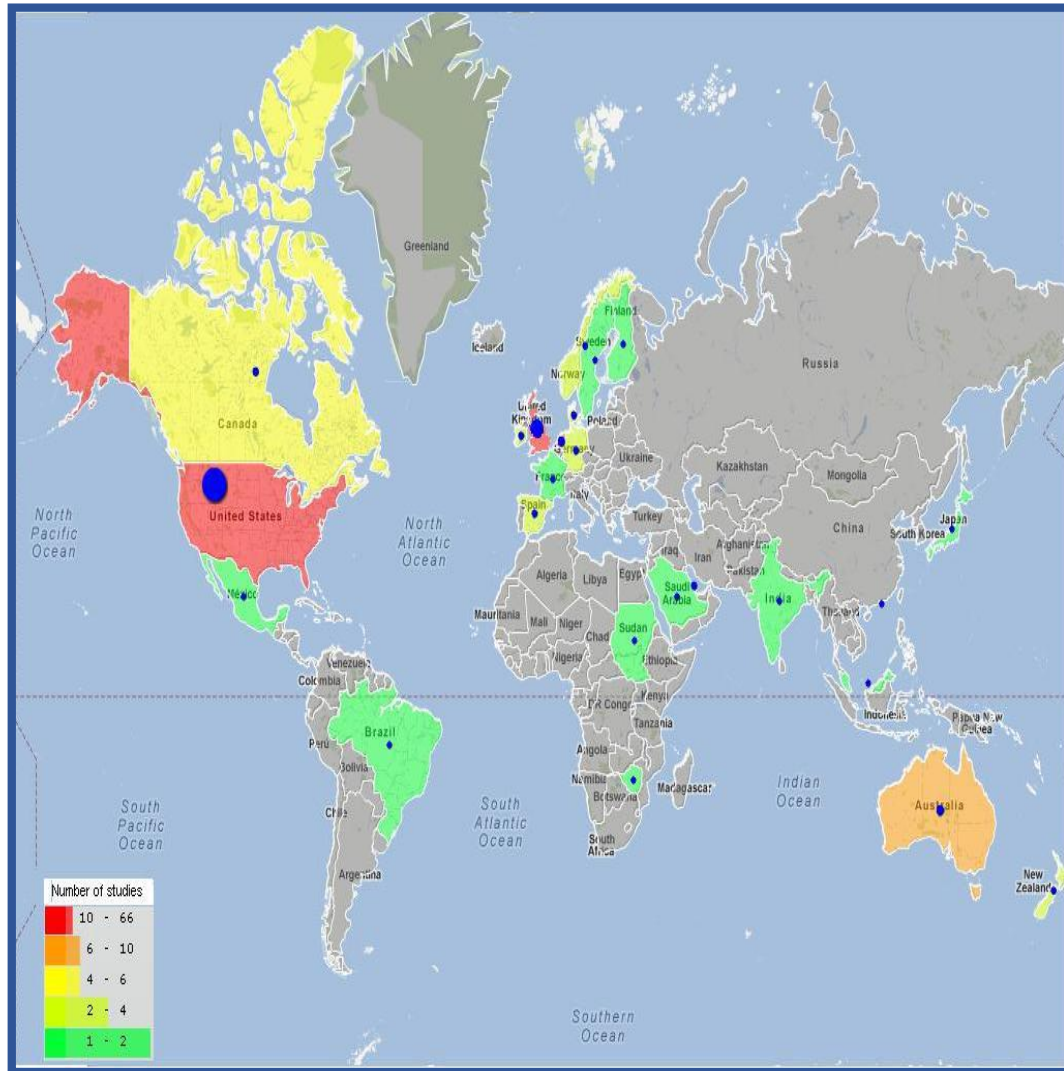
Dispensação adequada de medicamentos e o Desafio da inclusão do usuário na Atenção Básica

Professora Dra. Denise Bueno

Programa de Pós-Graduação Assistência Farmacêutica- associação de IES

Programa de Pós-Graduação Ensino em Saúde-FAMED-UFRGS

Segurança do Paciente na APS



Fonte: (WHO 2008).

Nota: O tamanho do ponto representa a quantidade de estudos preliminares realizados nessas localizações geográficas.

OMS

2004: Programa Aliança Mundial para a Segurança do Paciente.
2017: Terceiro Desafio Global com o tema “Uso Seguro de Medicamentos” para reduzir em 50% os danos graves associados ao uso de medicamentos, no prazo de 5 anos, desenvolvendo sistemas de saúde mais seguros e eficientes em cada etapa do processo: prescrição, distribuição, administração, monitoramento e uso dos medicamentos.

APS no Brasil

Atende cerca de 80 % da população brasileira em algum momento da vida.

PNSP: 2013

Pesquisa Nacional sobre o Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM)

- Diferenças regionais nos modelos de organização da dispensação e deficiências de estrutura física da assistência farmacêutica nos municípios brasileiros.
- **53%** US apresentaram espaço menor que 10m² para dispensação de medicamentos.
- **23,8%** apresentavam grades ou barreiras entre usuários e atendente.
- **41,7%** dispunham de sistema informatizado.
- Proporção insatisfatória de prescrição de medicamentos essenciais.
- Limitações na identificação correta do medicamento.
- Orientação insuficiente aos pacientes sobre o uso adequado dos medicamentos.
- Baixa disponibilidade de protocolos terapêuticos nos serviços de saúde.
- Polifarmácia **9,4%** entre os usuários de medicamentos na população geral e **18,1%** idosos acima de 65 anos.
- Judicialização como desafio adicional para a segurança no uso de medicamentos.

A Metáfora da Casa na Construção Social da APS

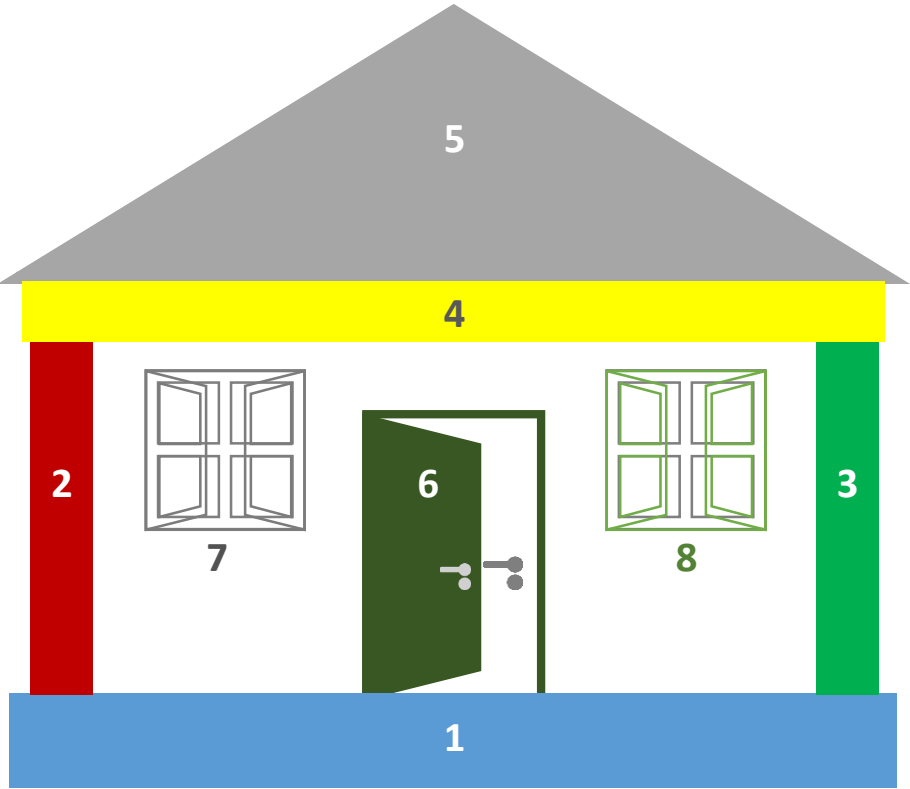


A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2015, p. 71

Disponível em:

<http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-CONSTR-SOC-ATEN-PRIM-SAUDE.pdf>

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

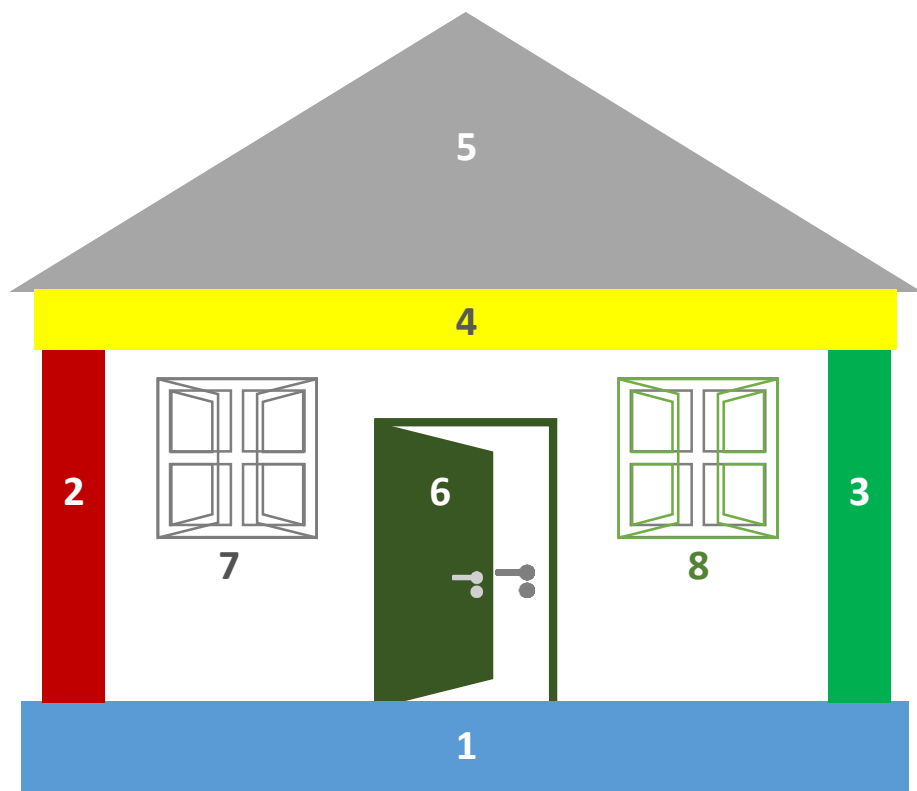


1	Macroprocessos e Microprocessos Básicos da Atenção Primária à Saúde
2	Macroprocessos de Atenção aos Eventos Agudos
3	Macroprocessos de Atenção às Condições Crônicas não agudizadas, Enfermidades e Pessoas hiperutilizadoras
4	Macroprocessos de Atenção Preventiva
5	Macroprocessos de Demandas Administrativas
6	Macroprocessos de Atenção Domiciliar
7	Macroprocessos de Autocuidado Apoiado
8	Macroprocessos de Cuidados Paliativos

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

1

Microprocessos Básicos da Atenção Primária à Saúde

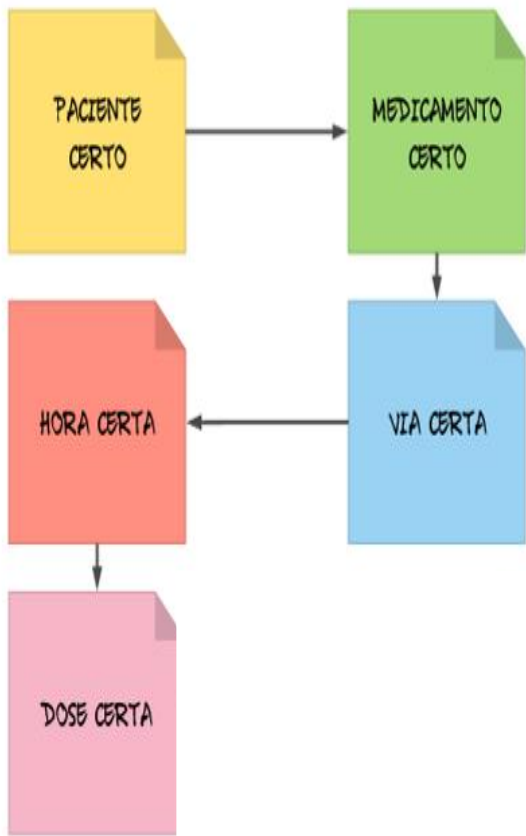
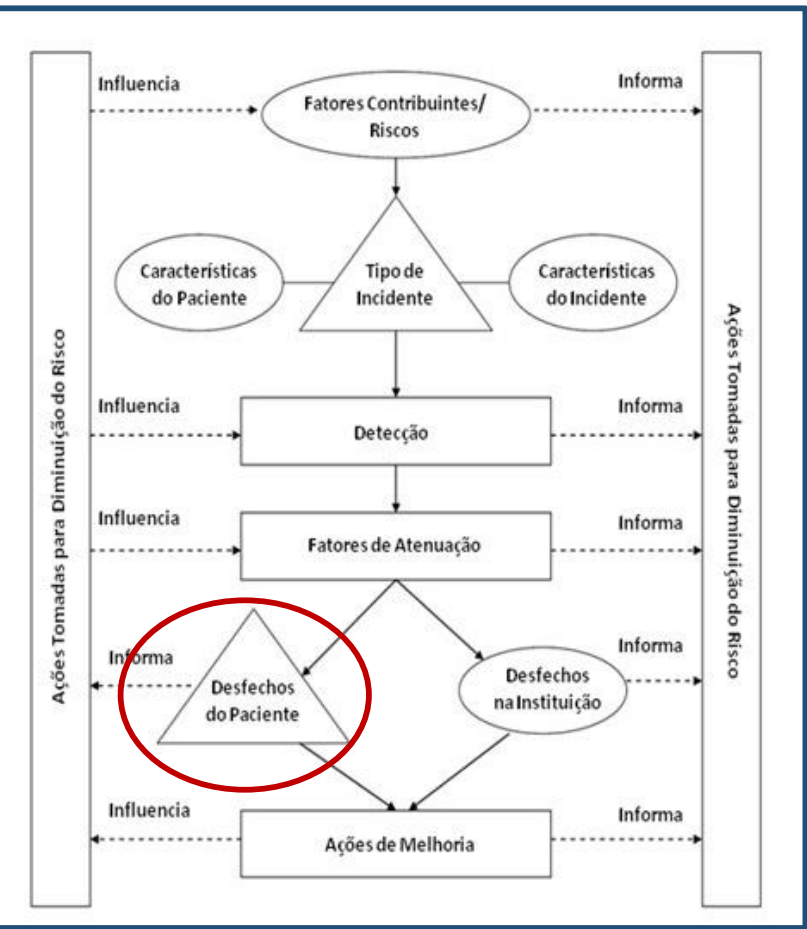


- Recepção
- Acolhimento e preparo
- Vacinação
- Curativo
- **Farmácia**
- Coleta de exames
- Procedimentos terapêuticos
- Higienização e esterilização
- Gerenciamento de resíduos

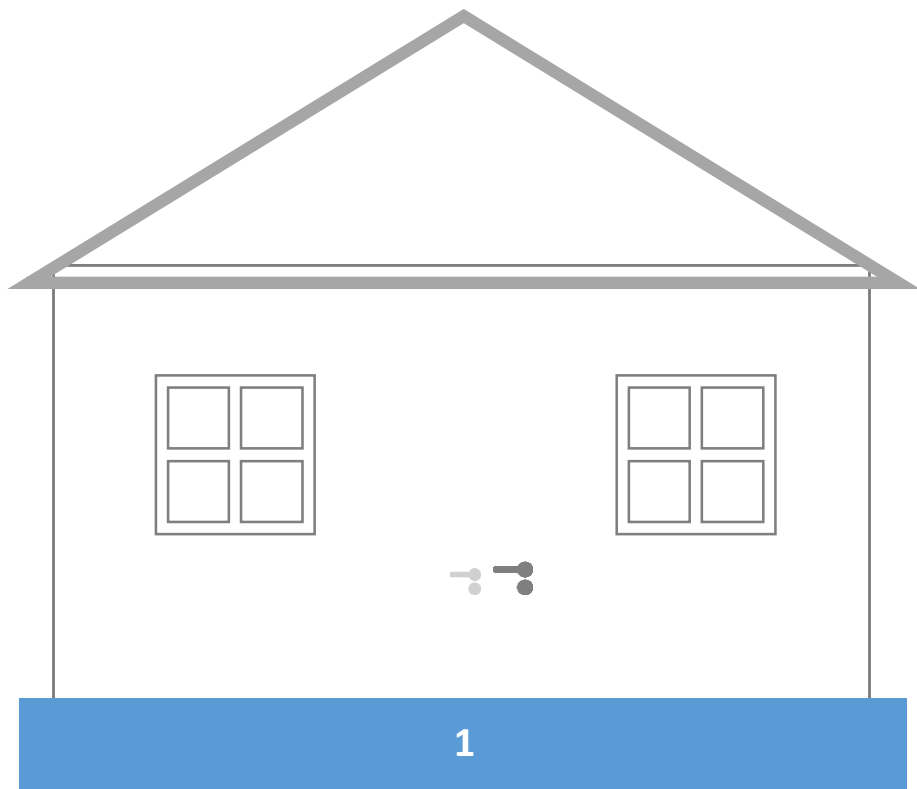
Macroprocessos Básicos da Atenção Primária à Saúde



Dispensação de Medicamentos na APS- Segurança do Paciente



CONSTRUÇÃO SOCIAL DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA APS



1

Território na dispensação do medicamento na APS

- Qual o território adscrito da APS para a área da Assistência farmacêutica?
- Quantos pacientes serão atendidos por dia?
- Quais medicamentos devem estar na Unidade de Saúde?
- Quais pacientes receberam alta hospitalar e necessitam medicamentos na APS?

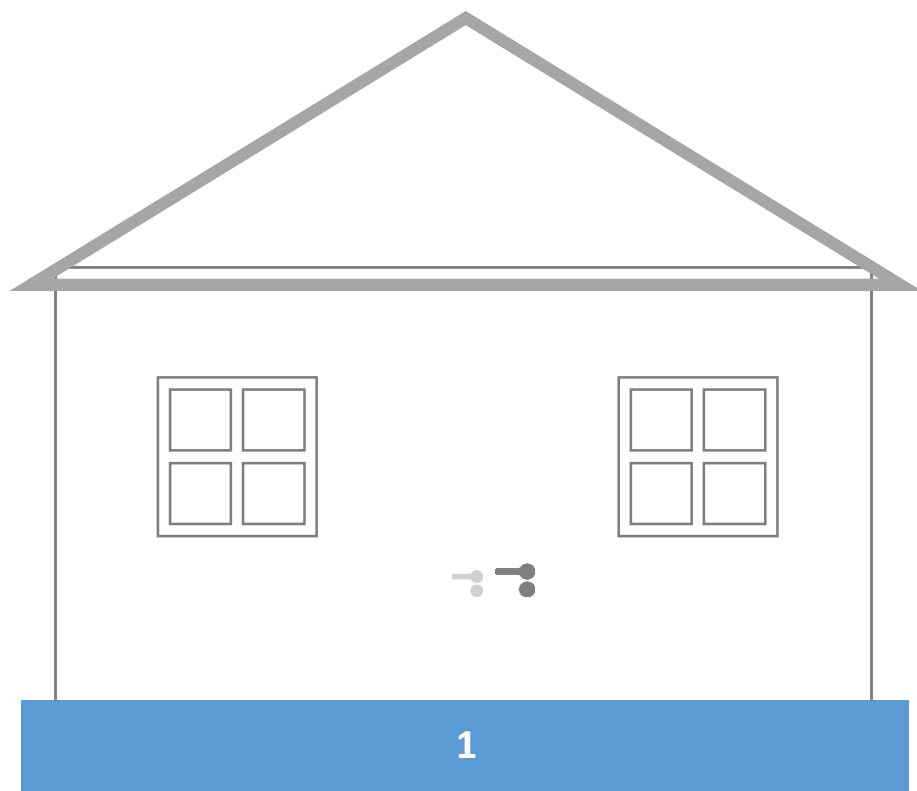


CONSTRUÇÃO SOCIAL DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA APS

1

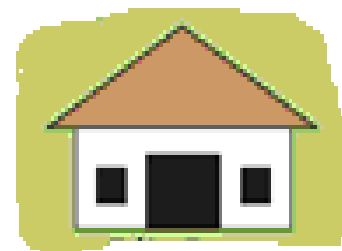
Demanda na dispensação do medicamento na APS

- O que consideramos APS na dispensação na APS?
- O paciente percorre diferentes percursos na busca do medicamento.

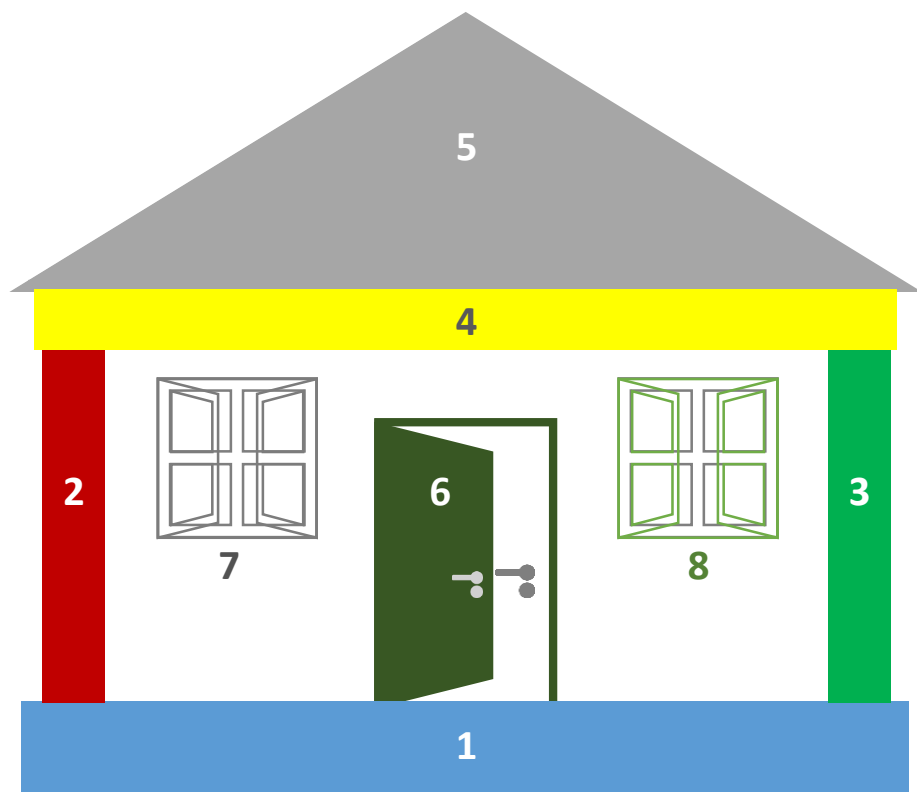


Público

Privado

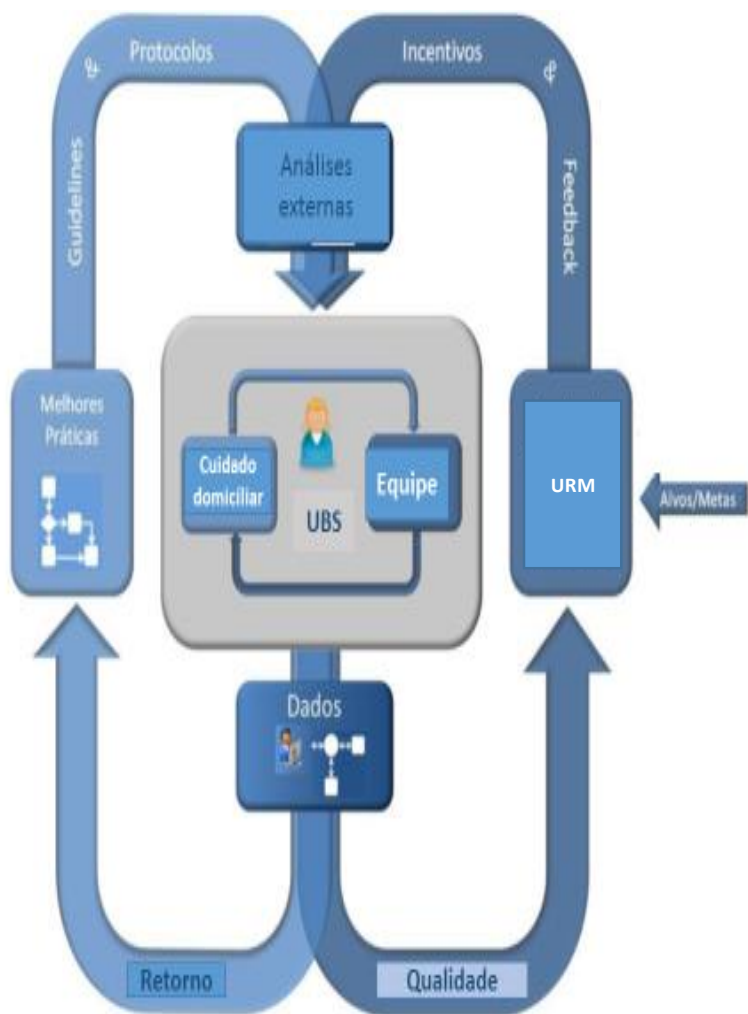


A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA APS



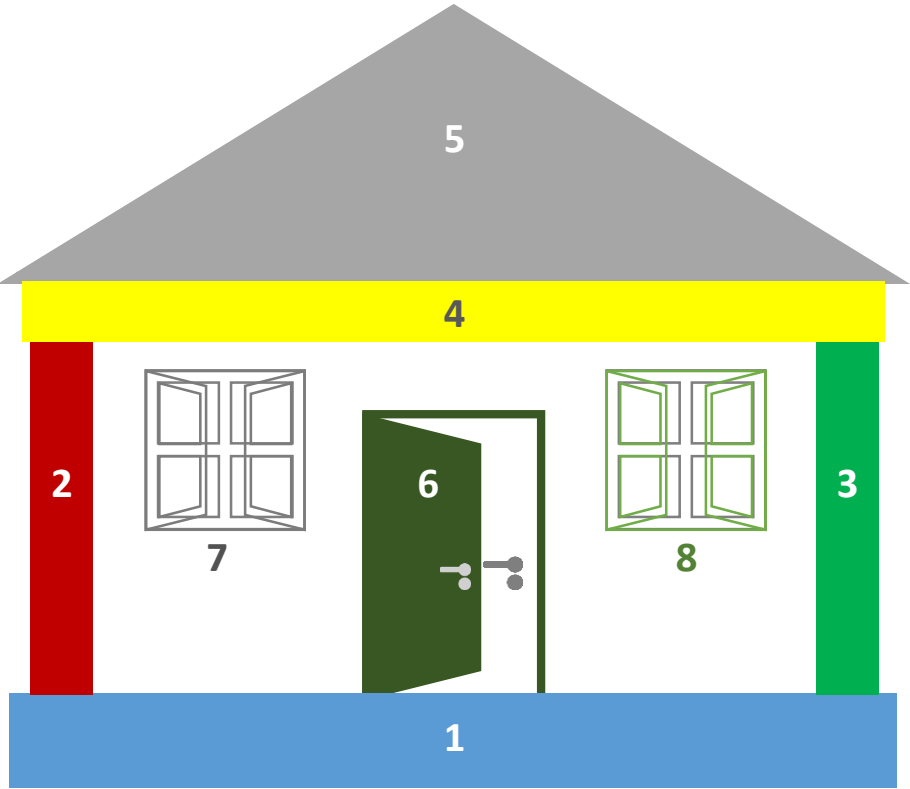
1	Orientar o Uso Racional do Medicamento
2	Gerenciar medicamentos de aspectos e nome parecidos.
3	Promover medidas de segurança na utilização dos medicamentos.
4	Conciliar os medicamentos na transição do cuidado.
5	Introduzir alertas de segurança nas prescrições.
6	Explicar a prescrição ao paciente.
7	Construir com os indivíduos o Autocuidado Apoiado
8	Estabelecer POPs e protocolos institucionais.

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA APS



1	Orientar o Uso Racional do Medicamento
2	Gerenciar medicamentos de aspectos e nome parecidos.
3	Promover medidas de segurança na utilização dos medicamentos.
4	Conciliar os medicamentos na transição do cuidado.
5	Introduzir alertas de segurança nas prescrições.
6	Explicar a prescrição ao paciente.
7	Construir com os indivíduos o Autocuidado Apoiado
8	Estabelecer POPs e protocolos institucionais.

CONSTRUÇÃO SOCIAL DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA APS



1	APS construída em equipe e trabalho colaborativo
2	Integralidade das ações
3	Promoção a saúde
4	Usuário do serviço participativo
5	Cultura de segurança do paciente efetiva
6	Equipe de saúde com pluralidade de saberes
7	Transição do cuidado efetiva
8	Estratégias de gestão apropriadas utilizando EPS

ARTIGO ORIGINAL

DOI: <http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2018v4n3p49-61>

Percepção de Equipes de Saúde da Família sobre a notificação de eventos adversos a medicamentos

Lidia Bueno Pereira

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
E-mail: lidia.bueno7@gmail.com

Luiza Jobim

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Denise Bueno

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Resumo

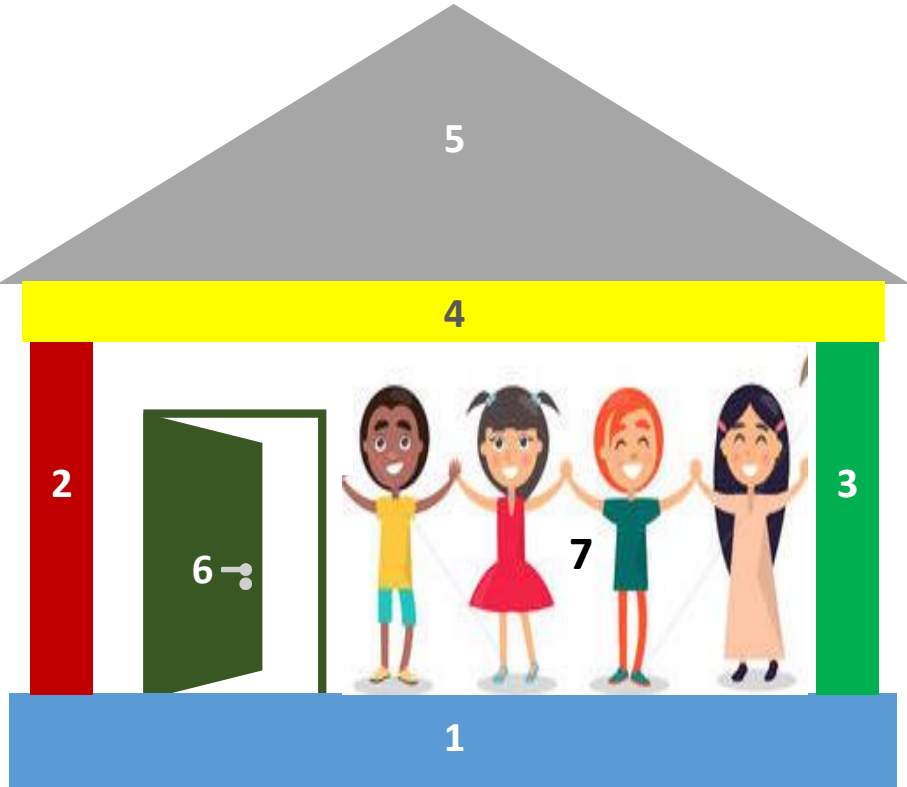
Objetivo: Avaliar se profissionais de saúde da equipe de saúde da família reconhecem a notificação de eventos adversos a medicamentos (EAM) como forma de promoção a Segurança do Paciente e as possíveis barreiras para execução da mesma. **Método:** Aplicação de questionário semiestruturado em 24 unidades de saúde de atenção primária em saúde (APS). **Resultados:** Foram 175 respondentes: 53 agentes comunitários de saúde, 7 agentes de saúde bucal, 25 enfermeiros, 18 médicos, 14 odontólogos, 58 técnicos de enfermagem. A falta de confiança, medo de exposição por má prática e o medo de perda da reputação foram as barreiras a notificação para os respondentes que possuem menor tempo de trabalho na unidade de saúde. Os profissionais com maior tempo de trabalho na unidade atribuem o tempo como barreira a notificação de EAM. **Conclusão:** As barreiras identificadas sinalizam a necessidade de intervenções na cultura da segurança do paciente na APS. A equipe da estratégia de saúde da família pode ser um elo de aproximação da

PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE COM RELAÇÃO A NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS COM MEDICAMENTOS

25 Enfermeiros		Estabelecer Notificação padrão
55 Farmacêuticos		Falta de contato com a equipe de trabalho e o usuário de saúde
18 Médicos		Desconhecimento em como notificar
14 Odontólogos		Capacitações sobre o tema
7 Auxiliares de Saúde Bucal		Desconhecimento sobre o tema.
53 Agentes Comunitários de Saúde		Excesso de atividades
58 Técnicos de enfermagem		Falta de profissional da área do medicamento

CONSTRUÇÃO SOCIAL DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA APS

Como Usuário



1	Receber as receitas com o nome genérico dos medicamentos prescritos, em letra legível, sem a utilização de códigos ou abreviaturas, com o nome, assinatura do profissional e número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão.
2	Receber informações claras, objetivas, completas e compreensíveis sobre os medicamentos que serão utilizados inclusive da falta deles.
3	Ter anotado no prontuário, em qualquer circunstância, todas as informações relevantes sobre seus medicamentos , de forma legível, clara e precisa, com horários e dosagens utilizadas, risco de alergias e outros efeitos colaterais.
4	Ter autonomia e liberdade para tomar as decisões relacionadas à sua saúde e à sua vida; consentir ou recusar, de forma voluntária e com adequada informação prévia, tratamento que envolva medicamentos.
5	Ter acesso aos medicamentos necessários para tratar e estabelecer sua saúde.
6	Ter informação adequada e privativa sobre os medicamentos.
7	Inclusão dos usuários na agenda do URM com EPS

CONSTRUÇÃO SOCIAL DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA APS

Como Prevenir e/ou mitigar EAM



1	Implantar a Farmácia Clínica como modelo de gestão no URM.
2	Melhorar a comunicação da equipe de saúde principalmente na transição do cuidado.
3	Colocar o usuário como colaborador ativo no processo de URM.
4	A equipe se responsabilizar pela adesão ao tratamento prescrito.
5	Registro correto do uso do medicamento para garantia da reposição adequada .
6	Ampliar a Cultura de Segurança do paciente envolvendo EAM



Que a Segurança do Paciente no Brasil possa dialogar com nossas iniquidades sociais.