

Prática farmacêutica: saúde baseada em evidências

Comissão de Farmácia Comunitária do CRF-PR

Nos últimos anos, os farmacêuticos que atuam em farmácias comunitárias ganharam novas ferramentas de trabalho, as Resoluções nº 585/2013 e 586/2013, as quais tratam das atribuições clínicas do farmacêutico e da prescrição farmacêutica. Em agosto de 2014, com a publicação da Lei nº 13.021, outra conquista, as farmácias passam definitivamente a ser consideradas um estabelecimento de saúde. Assim, o farmacêutico pode, dentro da farmácia comunitária, realizar consultas farmacêuticas, manejar problemas de saúde autolimitados apoiando-se na correta anamnese do paciente, determinar parâmetros bioquímicos e fisiológicos, identificar, avaliar e intervir nos problemas relacionados à farmacoterapia, entre outras atribuições.

No entanto, dentro deste contexto, os farmacêuticos que atuam em farmácias comunitárias passam a conviver com termos até então mais usuais no âmbito hospitalar, tais como “farmácia clínica”, “revisão sistemática”, “metanálise” e “saúde baseada em evidências”. Mas afinal, como estes termos estão inseridos na prática da farmácia comunitária?

A Farmácia Clínica surgiu no âmbito hospitalar, porém, atualmente está presente em quase todos os níveis de atenção à saúde, como em hospitais, ambulatorios, unidades de atenção primária à saúde e farmácia comunitária. Pode ser definida como a “área da farmácia voltada à ciência e à prática do uso racional de medicamentos, na qual os farmacêuticos prestam cuidado ao paciente, de forma a otimizar a farmacoterapia, promover saúde e bem-estar, e prevenir doenças”.

Neste contexto, cabe ao farmacêutico avaliar o paciente por meio de consulta farmacêutica, participar do planejamento e da avaliação da farmacoterapia, realizar intervenções farmacêuticas e emitir parecer farmacêutico, determinar parâmetros bioquímicos e fisiológicos do paciente, para fins de acompanhamento da farmacoterapia e rastreamento em saúde, elaborar o plano de cuidado farmacêutico, prescrever, conforme legislação específica, no âmbito de sua competência profissional e avaliar e acompanhar a adesão dos pacientes ao tratamento.

Na avaliação clínica de pacientes, o farmacêutico frequentemente se depara com problemas de saúde os quais podem ser resolvidos com o auxílio de farmacoterapia adequada. Em muitos casos, o farmacêutico se vê frente a uma gama de fármacos que poderiam ser utilizados. Então, por qual deles optar? Qual é o mais adequado? Qual a conduta a ser adotada? A seleção da melhor terapia deve priorizar a eficácia e segurança do medicamento escolhido, a forma farmacêutica mais adequada e cômoda ao paciente e levar em conta o menor custo possível para o paciente.

Para a tomada de decisão, o farmacêutico deve ter, além de formação técnica apropriada, acesso a fontes seguras de informação sobre medicamentos e terapêutica, que servirão de apoio para definir as condutas mais adequadas a serem adotadas. Assim, a qualidade dessas fontes pode influenciar o cuidado e o modo como os medicamentos são utilizados, sendo de extrema relevância a seleção das mesmas.

Na década de 1990, surgiu um modelo de conduta, baseada na prática clínica pautada em evidências, com o objetivo de um atendimento mais correto, ético e cientificamente fundamentado. A Saúde Baseada em Evidência é um conjunto de estratégias combinadas, que utiliza as ferramentas da epidemiologia clínica, da estatística, da metodologia científica e da informática para trabalhar a pesquisa, o conhecimento e a atuação em saúde, com o objetivo de oferecer a melhor informação disponível para avaliar e reduzir as incertezas na tomada de decisão.

Ou seja, considerando a grande quantidade de publicações científicas geradas todos os dias é necessário escolher o melhor tipo de informação, “somar” os resultados e resumir o conhecimento gerado com objetivo de facilitar a escolha do melhor medicamento ou terapia em saúde, no caso do farmacêutico e outros profissionais de saúde.

Para a escolha do melhor tipo de informação considera-se o “nível de evidência e o grau de recomendação” das mesmas e que atualmente é representada pela revisão sistemática de Ensaio Clínico Randomizado (ou de Revisões Sistemáticas (denominada “*Overview*”).

A revisão sistemática não é o mesmo que revisão de literatura ou revisão narrativa, já que é mais detalhada e com metodologia rigorosa a ser

seguida. Deve se definir claramente a pergunta de pesquisa e consultar diversas fontes de informação científica.

Os Ensaio Clínicos Randomizados são estudos controlados para a comparação da eficácia, segurança, tolerabilidade, acurácia e outros, entre duas tecnologias em saúde, como por exemplo medicamentos. Utilizam um grupo de indivíduos como controle e outro grupo que receberá a intervenção em estudo.

A opinião de especialistas, baseada na experiência do dia a dia é importante e deve ser estimulada, porém é classificada no menor nível de evidência, válidas, entretanto, nos casos em que não exista informação superior.

Os resultados encontrados na revisão sistemática podem ser parecidos ou controversos e para se conhecer o resumo final, o tamanho do efeito, realiza-se a metanálise, uma técnica estatística que combina os resultados de todos os estudos selecionados como se fizessem parte de um único grande estudo. Essa conclusão é a “evidência” a partir da qual se estabelecem os protocolos clínicos ou “*guidelines*”.

Ainda é importante ressaltar que existem ferramentas para averiguar a qualidade de metanálises, revisões sistemáticas e estudos utilizados. Portanto além de conhecer a melhor evidência é importante saber avaliar sua qualidade e se está ou não sujeita a vieses (desvios) como por exemplo a não divulgação ou mascaramento de determinados resultados por interesse comercial.

A nova forma de atuação do farmacêutico o levará a conhecer e a se familiarizar com estes termos, assim como aconteceu com os profissionais médicos e outros. Dessa forma estará apto a providenciar a melhor tomada de decisão e oferecer um serviço técnico de alta qualidade.

Referências

BERWANGER, O.; SUZUMURA, E.A.; BUEHLER, A.M.; OLIVEIRA, J.B. Como avaliar criticamente Revisões Sistemáticas e Metanálises? **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, 19 (4), 2007.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução CFF nº 585 de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, Edição 187, p. 186. 2013.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução CFF nº 586 de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, Edição 187, p. 136. 2013.

BRASIL. Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2014.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Comissão de Farmácia Clínica. **Farmácia Clínica**: mais do que um conceito, uma prática essencial. Disponível em: <<http://portal.crfsp.org.br/comissoes-assessoras/comissoes/2515-comissao-de-farmacia-clinica.html>>. Acesso em 16 out. 15.

FLETCHER, R.H.; FLETCHER S.W. **Epidemiologia clínica**: Elementos essenciais. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

FUCHS, S.C.; FUCHS, F.D. Métodos de investigação farmacológico clínica. In: FUCHS, F.D.; WANNMACHER, L.; FERREIRA, M.B.C. (Ed). **Farmacologia clínica**. Fundamentos da terapêutica racional. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

HOEFLER, R.; SALGUES, E.J.M. Condutas baseadas em evidências e a atuação do farmacêutico. **Farmacoterapêutica**, ano XV(2): 1-5, 2010.

RIBEIRO, J.L.P. Investigação e evidência científica. *Research Review and Scientific Evidence*. **Psicologia, Saúde & Doenças**, 15(3): 671- 682, 2014.

RODRIGUES, C.L.; ZIEGELMANN, P.K. Metanálise: um guia prático. *Meta-analysis: a practical guide*. **Revista HCPA**, 30(4): 436-447, 2010.

WANNMACHER, L. Condutas baseadas em evidências sobre medicamentos utilizados em atenção primária à saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Uso racional de medicamentos: temas selecionados**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/uso_racional_medicamentos_temas_selecionados.pdf>. Acesso em 16 out. 15.

WANNMACHER, L.; FUCHS, F.D. Conduta terapêutica embasada em evidências. **Revista da Associação Médica Brasileira**, 46(3): 237-241, 2000.

WIEDENMAYER, K.; SUMMERS, R.S.; MACKIE, C.A.; GOUS, A.G.S.; EVERARD, M. **Developing pharmacy practice**: A focus on patient care. Geneva: World Health Organization and International Pharmaceutical

Federation, 2006. Disponível em:
<http://www.who.int/medicines/publications/WHO_PSM_PAR_2006.5.pdf>.
Acesso em 16 out. 15.

Publicado *online* em: Outubro/2015.