

**ARTIGO ORIGINAL**

**INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA  
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+**

Karin Hepp Schwambach<sup>1</sup>, Ana Paula Rigo<sup>2</sup>, Luiz dos Santos Mota<sup>3</sup>  
Juliana Bergmann<sup>4</sup>; Vanessa Klimkowski Argoud<sup>5</sup>; Agnes Nogueira Gossenheimer<sup>6</sup>  
Roberto Eduardo Schneiders<sup>7</sup>, Carine Raquel Blatt<sup>8</sup>

**Destaques:** (1) Elaboração e validação de matriz de monitoramento de implantação do cuidado farmacêutico. (2) Matriz composta por 22 indicadores, com valores de zero a 100, em oito dimensões. (3) A matriz foi aplicada na fase inicial em 446 municípios que aderiram ao programa Farmácia Cuidar+. (4) A nota mediana dos municípios foi de 12,00 pontos (variando de zero a 50,00).

PRE-PROOF

(as accepted)

Esta é uma versão preliminar e não editada de um manuscrito que foi aceito para publicação na Revista Contexto & Saúde. Como um serviço aos nossos leitores, estamos disponibilizando esta versão inicial do manuscrito, conforme aceita. O artigo ainda passará por revisão, formatação e aprovação pelos autores antes de ser publicado em sua forma final.

---

<sup>1</sup> Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre/RS, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-3271-2566>

<sup>2</sup> Departamento de Assistência Farmacêutica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre/RS, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-9142-9421>

<sup>3</sup> Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Porto Alegre/RS, Brasil.

<https://orcid.org/0009-0005-6482-5575>

<sup>4</sup> Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Porto Alegre/RS, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-5571-5471>

<sup>5</sup> Departamento de Assistência Farmacêutica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre/RS, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-6844-2038>

<sup>6</sup> Departamento de Assistência Farmacêutica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre/RS, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-7424-8426>

<sup>7</sup> Departamento de Assistência Farmacêutica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre/RS, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-0135-2844>

<sup>8</sup> Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Porto Alegre/RS, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-5935-1196>

**INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA  
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+**

<http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2024.49.15552>

Como citar:

Schwambach KH, Rigo AP, Mota LS, Bergmann J, Argoud VK, Gossenheimer NA. et al. Indicadores do cuidado farmacêutico para monitoramento da implantação do Programa Farmácia Cuidar+. Rev. Contexto & Saúde, 2024;24(49): e15552

## **RESUMO**

O objetivo deste trabalho é apresentar a matriz de indicadores de monitoramento da implantação do cuidado farmacêutico e os resultados da fase inicial do Programa Farmácia Cuidar+. A matriz de indicadores foi elaborada, validada e valorada por especialistas e após, aplicada em 446 municípios do Rio Grande do Sul que aderiram ao programa. A adesão pelos municípios ao Programa Farmácia Cuidar+ compreende o recebimento de auxílio financeiro estadual municipal para desenvolvimento de atividades relacionadas ao cuidado farmacêutico. A matriz é composta por 22 indicadores que compõem uma nota de zero a 100, distribuídos em oito dimensões: efetividade do tratamento de Asma, efetividade do tratamento de DPOC, Adesão, Atividades clínicas do farmacêutico, Consultório, Segurança, Educação em saúde e Educação continuada. A mediana da nota dos municípios que responderam o formulário (n=351) aplicado na fase inicial do programa foi de 12,00 pontos variando de zero a 50,00, refletindo a incipiente realização do cuidado farmacêutico nas farmácias ambulatoriais que dispensam medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Municípios com até 500 atendimentos mensais alcançaram melhores notas. Orientação para o transporte e armazenamento foram as atividades clínicas com melhor pontuação. A mesma matriz será aplicada nas fases intermediária e avançada do programa. O instrumento apresentou viabilidade de aplicação e identificou fragilidades relacionadas ao cuidado farmacêutico em todas as dimensões avaliadas. Espera-se com esses indicadores monitorar os resultados da implantação do Programa Farmácia Cuidar+ relacionados às ações de cuidado farmacêutico.

**Palavras-chave:** Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde. Cuidados Farmacêuticos. Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Pesquisa sobre Serviços de Saúde

## INTRODUÇÃO

Em 2021 a Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul (SES-RS), no intuito de incentivar a realização do cuidado farmacêutico nas farmácias que dispensam medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e do elenco complementar do Estado instituiu o Programa Farmácia Cuidar+, com adesão de 89,7% dos municípios<sup>1</sup>. Através do programa, foi realizada a transferência de recursos financeiros estaduais para os municípios, visando suporte para a estruturação das Farmácias de Medicamentos Especiais (FME) em três eixos: Estrutura, Identidade Visual e Cuidado Farmacêutico. O eixo Estrutura refere-se à estruturação física das farmácias para que ocorra ampliação da capacidade de atendimento, garantia da qualidade do armazenamento dos medicamentos e melhoria da ambiência. A Identidade Visual visa padronizar a identificação das farmácias, de forma que sejam facilmente reconhecidas pelos usuários. O Cuidado Farmacêutico tem como objetivo fortalecer as práticas clínicas com destaque para organização de consultório farmacêutico ou de um espaço que seja apropriado para a realização de serviços clínicos<sup>2</sup>.

Para adesão ao programa, os municípios foram divididos em cinco portes de acordo com o número de pessoas atendidas mensalmente na FME, sendo I (até 500), II (501 a 1000), III (1001 a 2000), IV (2001 a 3000) e V (mais de 3000). O valor repassado variou de 70 a 200 mil reais de acordo com o porte. Além disso, a depender do porte, os farmacêuticos devem realizar serviços clínicos para os usuários que recebem medicamentos para Asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) do CEAF tais como primeira dispensação para novos usuários, dispensação com orientação para usuários recorrentes e acompanhamento farmacoterapêutico para usuários sem controle das condições clínicas citadas<sup>2</sup>.

Desde sua implementação o CEAF tem ampliado o acesso aos medicamentos, no entanto, existem muitos desafios para o alcance dos resultados finalísticos como, por exemplo, a efetividade dos tratamentos e o controle de doenças crônicas<sup>3-5</sup>. Além disso, apesar de estudos demonstrarem os benefícios de serviços clínicos providos por farmacêuticos, sua oferta é incipiente no Brasil. Farmacêuticos ainda são muito demandados para as atividades técnico-gerenciais<sup>6</sup>.

A partir do entendimento que as ações da Assistência Farmacêutica devem ser centradas no usuário, as atividades logísticas não devem ser sobrevalorizadas como única e exclusiva atribuição dos farmacêuticos<sup>7</sup>. Além disso, diante das crescentes demandas em saúde como o

## INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+

envelhecimento da população, elevado uso de medicamentos, baixa adesão a tratamentos e desarticulação das práticas profissionais, se faz necessário que o farmacêutico avance na qualificação do cuidado ofertado aos usuários de medicamentos<sup>8</sup>.

Estudo qualitativo sobre o CEAF indica que o foco dos serviços farmacêuticos no medicamento impacta de diferentes formas no cuidado ao usuário e que, a forma de organização e gestão dos serviços não propicia a continuidade da atenção, o que resulta em um cuidado fragmentado. Para mudar tal panorama, os autores sugerem que é preciso romper a lógica de que o fornecimento do produto é suficiente para alcançar desfechos em saúde, e avançar na lógica de atendimento integral, com foco nas necessidades do usuário<sup>9</sup>. No I Encontro Nacional de Gestores do Cuidado Farmacêutico realizado em 2021 foram identificadas barreiras políticas, administrativas, técnicas e motivacionais para a implantação do cuidado farmacêutico no SUS, por outro lado, planejamento, incentivo financeiro, apoio do gestor, diagnóstico e monitoramento foram apontadas como facilitadores para a implantação<sup>10</sup>.

Considerando o Programa Farmácia Cuidar+ um projeto inédito no Brasil de incentivo financeiro orientado para o cuidado farmacêutico e a importância do monitoramento da implantação e ao mesmo tempo a ausência de indicadores para essa finalidade, este estudo objetiva apresentar a matriz de indicadores de monitoramento da implantação do cuidado farmacêutico e os resultados da fase inicial do Programa Farmácia Cuidar+.

### MÉTODOS

Este estudo consiste na apresentação da elaboração e validação de uma matriz de indicadores de monitoramento de serviços clínicos farmacêuticos relacionados ao CEAF. O presente estudo também apresenta os resultados da fase inicial de implantação do Programa Farmácia Cuidar+ no Estado do Rio Grande do Sul.

Com base na literatura e nos objetivos do programa foi proposta uma matriz inicial de indicadores. Para validação do conteúdo, a matriz foi submetida à avaliação de oito profissionais farmacêuticos: quatro especialistas da gestão e quatro docentes. O convite e a matriz foram enviados via correio eletrônico. Os profissionais podiam concordar ou não com os indicadores, propor mudanças e/ou novos indicadores.

Após a validação dos especialistas foi realizada uma revisão da matriz pelos pesquisadores. Em seguida, foi realizada uma proposta de valoração dos indicadores totalizando uma nota de zero a 100. Essa valoração foi enviada por correio eletrônico para os especialistas,

## INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+

que poderiam concordar ou não com o valor atribuído e/ou sugerir novos valores. Na valoração dos indicadores foram considerados os objetivos do Programa Farmácia Cuidar+ e a possibilidade de respostas progressivas em relação ao percentual de pacientes que recebem o serviço no intuito de estimular os farmacêuticos a desenvolverem tais atividades.

A matriz final foi enviada por correio eletrônico para os farmacêuticos responsáveis técnicos dos municípios que aderiram ao Programa Farmácia Cuidar+ em março de 2022 como diagnóstico da fase inicial. A mesma matriz será novamente aplicada nas fases intermediária e avançada do programa, previstas para o final de 2023 e 2024, respectivamente.

A análise dos dados das respostas dos municípios foi realizada por meio de estatística descritiva com uso do software *Stata*.

Os pesquisadores que aceitaram participar da pesquisa preencheram o Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, CAAE número 53806421.7.0000.5345.

## RESULTADOS

A primeira versão da matriz foi composta por dez dimensões e 35 indicadores. Oito especialistas realizaram a validação do conteúdo e sugeriram a inclusão de um indicador. Após a síntese das sugestões, decidiu-se pela exclusão de 14 indicadores considerados administrativos e que não avaliavam o impacto das ações relacionadas ao cuidado farmacêutico. O grupo proponente resolveu por consenso as diferenças.

A matriz de monitoramento do cuidado farmacêutico é composta por 22 indicadores que estão distribuídos em 8 dimensões: efetividade do tratamento de Asma (n=1), efetividade do tratamento da DPOC (n=1), adesão (n=1), atividades clínicas do farmacêutico (n=11), consultório (n=1), segurança (n=3), educação em saúde (n=2) e educação continuada (n=2).

A matriz final com a dimensão, nome e descrição do indicador, forma de cálculo do indicador, fonte dos dados, forma de valoração das respostas e pontuação pode ser visualizada no Quadro 1. Em relação à valoração, para os municípios de porte I, II, III e IV não são aplicados os indicadores 1 e 2, sendo 80 o número máximo de pontos. Entretanto, a nota final é calculada ponderada para permitir a comparação entre todos os municípios.

**INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA  
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+**

Quadro 1 - Matriz de indicadores do cuidado farmacêutico elaborados para o monitoramento da implantação do Programa Farmácia Cuidar+.

DIMENSÃO	NÚMERO	NOME DO INDICADOR	FONTE	INDICADOR	RESPOSTAS	CRITÉRIO	NOTA
Asma	1	Efetividade do tratamento da Asma	AME	Percentual de usuários de medicamentos para o controle da Asma com a doença controlada (escala Asthma Control Test-ACT).	5 - 15 “Asma não controlada” 16 - 19 “Asma parcialmente controlada” 20 - 25: “Asma controlada”	50% asma controlada=100%	10
						25% asma controlada=50%	5
						< 25%=0	0
DPOC	2	Efetividade do tratamento de DPOC	AME	Percentual de usuários de medicamentos para o controle da DPOC com a doença apresentando baixo impacto (escala COPD Assessment Test™- CAT).	>20: “Alto impacto” 10 -20: “Médio impacto” <10: “Baixo impacto”	50% baixo impacto=100%	10
						25% baixo impacto=50%	5
						< 25%=0	0
Adesão	3	Adesão do paciente ao tratamento	AME	Percentual de adesão ao tratamento com medicamentos da FME considerando as datas de retirada dos medicamentos em um período de um ano.	Quantidade total retirada em um ano dividida pela quantidade prescrita em um ano para cada medicamento	média >= 70% de adesão	8
						média < 70% de adesão	0

**INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA  
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+**

Atividades clínicas do farmacêutico	4	Primeira dispensação pelo farmacêutico Asma/DPOC	Farmacêutico responsável pela FME	No último ano, o farmacêutico realizou a primeira dispensação para os usuários com Asma e DPOC da FME?	( ) mais de 75% dos usuários	mais de 75% dos usuários=100%	8
					( ) de 50 a 74,99% dos usuários	de 50 a 74,99% dos usuários=50%	4
					( ) para nenhum usuário ( ) menos de 10% dos usuários ( ) de 10 a 24,99% dos usuários ( ) de 25 a 49,99% dos usuários	< 50% dos usuários = 0	0
	5	Dispensação pelo farmacêutico Asma/DPOC	Farmacêutico responsável pela FME	No último ano, o farmacêutico realizou a dispensação para os usuários com Asma e DPOC da FME?	( ) mais de 75% dos usuários	mais de 75% dos usuários=100%	4
					( ) de 50 a 74,99% dos usuários	de 50 a 74,99% dos usuários=50%	2
					( ) para nenhum usuário ( ) menos de 10% dos usuários ( ) de 10 a 24,99% dos usuários ( ) de 25 a 49,99% dos usuários	< 50% dos usuários=0	0
	6	Orientação para o processo de uso do medicamento	Farmacêutico responsável pela FME	No último ano, o farmacêutico realizou a orientação para o processo de uso do medicamento (horário, administração com	( ) mais de 75% dos usuários	mais de 75% dos usuários=100%	4
					( ) de 50 a 74,99% dos usuários	de 50 a 74,99% dos usuários=50%	2

**INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA  
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+**

			ou sem alimento, via de administração, duração do tratamento, preparo, o que fazer quando esquece uma dose, etc) dos usuários da FME?	<input type="checkbox"/> para nenhum usuário <input type="checkbox"/> menos de 10% dos usuários <input type="checkbox"/> de 10 a 24,99% dos usuários <input type="checkbox"/> de 25 a 49,99% dos usuários	< 50% dos usuários = 0	0
7	Orientação para os resultados esperados do uso do medicamento	Farmacêutico responsável pela FME	No último ano, o farmacêutico realizou a orientação para os resultados esperados com o uso dos medicamentos dos usuários da FME?	<input type="checkbox"/> mais de 75% dos usuários	mais de 75% dos usuários=100%	4
				<input type="checkbox"/> de 50 a 74,99% dos usuários	de 50 a 74,99% dos usuários=50%	2
				<input type="checkbox"/> para nenhum usuário <input type="checkbox"/> menos de 10% dos usuários <input type="checkbox"/> de 10 a 24,99% dos usuários <input type="checkbox"/> de 25 a 49,99% dos usuários	< 50% dos usuários = 0	0
8	Orientação para o transporte do medicamento	Farmacêutico responsável pela FME	No último ano, o farmacêutico realizou orientação para o transporte dos medicamentos dos usuários da FME?	<input type="checkbox"/> mais de 75% dos usuários	mais de 75% dos usuários=100%	4
				<input type="checkbox"/> de 50 a 74,99% dos usuários	de 50 a 74,99% dos usuários=50%	2
				<input type="checkbox"/> para nenhum usuário <input type="checkbox"/> menos de 10% dos usuários <input type="checkbox"/> de 10 a 24,99% dos usuários <input type="checkbox"/> de 25 a 49,99% dos usuários	< 50% dos usuários = 0	0

**INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA  
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+**

9	Orientação para o armazenamento do medicamento	Farmacêutico responsável pela FME	No último ano, o farmacêutico realizou orientação sobre o armazenamento dos medicamentos em casa para os usuários da FME?	( ) mais de 75% dos usuários	mais de 75% dos usuários=100%	4
				( ) de 50 a 74,99% dos usuários	de 50 a 74,99% dos usuários=50%	2
				( ) para nenhum usuário ( ) menos de 10% dos usuários ( ) de 10 a 24,99% dos usuários ( ) de 25 a 49,99% dos usuários	< 50% dos usuários = 0	0
10	Avaliação e monitoramento dos exames	Farmacêutico responsável pela FME	No último ano, o farmacêutico realizou avaliação e monitoramento dos exames dos usuários da FME?	( ) mais de 75% dos usuários	mais de 75% dos usuários=100%	2
				( ) de 50 a 74,99% dos usuários	de 50 a 74,99% dos usuários=50%	1
				( ) de 25 a 49,99% dos usuários	de 25 a 49,99% dos usuários=25%	0,5
				( ) para nenhum usuário ( ) menos de 10% dos usuários ( ) de 10 a 24,99% dos usuários	< 25% dos usuários = 0	0
11	Conciliação de medicamentos	Farmacêutico responsável pela FME	No último ano, o farmacêutico realizou conciliação de medicamentos para os usuários da FME?	( ) mais de 75% dos usuários	mais de 75% dos usuários=100%	2
				( ) de 50 a 74,99% dos usuários	de 50 a 74,99% dos usuários=50%	1
				( ) de 25 a 49,99% dos usuários	de 25 a 49,99% dos usuários=25%	0,5

**INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA  
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+**

				( ) para nenhum usuário ( ) menos de 10% dos usuários ( ) de 10 a 24,99% dos usuários	< 25% dos usuários = 0	0
12	Avaliação de interação entre os medicamentos	Farmacêutico responsável pela FME	No último ano, o farmacêutico realizou avaliação de interação entre os medicamentos dos usuários da FME?	( ) mais de 75% dos usuários	mais de 75% dos usuários=100%	2
				( ) de 50 a 74,99% dos usuários	de 50 a 74,99% dos usuários=50%	1
				( ) de 25 a 49,99% dos usuários	de 25 a 49,99% dos usuários=25%	0,5
				( ) para nenhum usuário ( ) menos de 10% dos usuários ( ) de 10 a 24,99% dos usuários	< 25% dos usuários = 0	0
13	Orientação dos possíveis efeitos adversos	Farmacêutico responsável pela FME	No último ano, o farmacêutico realizou orientação para a segurança (possíveis efeitos adversos) em relação ao uso de medicamentos dos usuários FME?	( ) mais de 75% dos usuários	mais de 75% dos usuários=100%	4
				( ) de 50 a 74,99% dos usuários	de 50 a 74,99% dos usuários=50%	2
				( ) para nenhum usuário ( ) menos de 10% dos usuários ( ) de 10 a 24,99% dos usuários ( ) de 25 a 49,99% dos usuários	< 50% dos usuários = 0	0
14	Registro do atendimento no prontuário	Farmacêutico responsável pela FME	No último ano, o farmacêutico realizou algum registro em prontuário (próprio do município, ESUS, AME, etc) do	( ) mais de 75% dos usuários	mais de 75% dos usuários=100%	4
				( ) de 50 a 74,99% dos usuários	de 50 a 74,99% dos usuários=50%	2

**INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA  
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+**

				atendimento dos usuários da FME?	<input type="checkbox"/> para nenhum usuário <input type="checkbox"/> menos de 10% dos usuários <input type="checkbox"/> de 10 a 24,99% dos usuários <input type="checkbox"/> de 25 a 49,99% dos usuários	< 50% dos usuários = 0	0
Consultório	15	Consultório	Farmacêutico responsável pela FME	No último ano, o farmacêutico teve a sua disposição uma sala privativa com mesa e cadeiras para a realização do atendimento do usuário da FME?	<input type="checkbox"/> sim, sendo a sala exclusiva do farmacêutico <input type="checkbox"/> sim, mas a sala não era exclusiva do farmacêutico	Sim para ambas	2
					<input type="checkbox"/> não, o espaço para orientação do usuário é o mesmo da dispensação	Não	0
Segurança	16	Efeitos adversos	Farmacêutico responsável pela FME	No último ano, o farmacêutico, ao identificar alguma suspeita de efeito adverso relacionado aos medicamentos da FME, realizou o registro da suspeita no Vigimed?	<input type="checkbox"/> mais de 75% das queixas	mais de 75% das queixas=100%	4
					<input type="checkbox"/> de 50 a 74,99% das queixas	50 a 74,99% das queixas=50%	2
					<input type="checkbox"/> para nenhum usuário <input type="checkbox"/> menos de 10% das queixas <input type="checkbox"/> de 10 a 24,99% das queixas <input type="checkbox"/> de 25 a 49,99% das queixas  <input type="checkbox"/> Não foi verificado nenhuma suspeita de efeito adverso relacionado aos medicamentos dispensados no âmbito da FME	< 50% das queixas = 0	0

**INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA  
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+**

17	Erros de dispensação	Farmacêutico responsável pela FME	No último ano, o farmacêutico identificou, recebeu ou registrou as queixas de erros de dispensação dos medicamentos da FME?	( ) recebemos as queixas de erros de dispensação e registramos em formulário próprio	Recebe=100%	4
				( ) recebemos as queixas de erros de dispensação e registramos em formulário da FME		
18	Dupla checagem	Farmacêutico responsável pela FME	No último ano, na FME, foi utilizado o sistema de dupla checagem para a dispensação (uma pessoa separa e outra pessoa confere e dispensa os medicamentos)?	( ) Não tivemos queixas de erros de dispensação mas temos o serviço de registro	Não=0	0
				( ) recebemos as queixas de erros de dispensação mas o serviço não possui sistema de registro		
				( ) Não tivemos queixas de erros de dispensação e não temos o serviço de registro		
18	Dupla checagem	Farmacêutico responsável pela FME	No último ano, na FME, foi utilizado o sistema de dupla checagem para a dispensação (uma pessoa separa e outra pessoa confere e dispensa os medicamentos)?	( ) mais de 75% das dispensações	mais de 75% das dispensações=100%	4
				( ) de 50 a 74,99% das dispensações	de 50 a 74,99% das dispensações=50%	2
				( ) para nenhuma dispensação ( ) menos de 10% das dispensações ( ) de 10 a 24,99% das dispensações ( ) de 25 a 49,99% das dispensações	< 50% das dispensações= 0	0

**INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA  
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+**

Educação em Saúde	19	Material de educação em saúde	Farmacêutico responsável pela FME	No último ano, a farmácia utilizou algum material de apoio (cartilhas, folders, esquemas de horários, orientações de uso, aplicação, descarte) para a orientação dos usuários da FME?	( ) Sim para diferentes condições clínicas e medicamentos ( ) Sim para uma ou duas patologias ou medicamentos	Sim para ambas=100%	4
					( ) Não utilizou	Não=0	0
	20	Grupo de educação em saúde	Farmacêutico responsável pela FME	No último ano, no serviço de saúde ocorreu algum grupo de educação em saúde para os usuários da FME?	( ) Sim e o farmacêutico participou de todos os encontros	todos = 100%	4
( ) Sim e o farmacêutico participou algumas vezes					algumas = 75%	3	
( ) Sim mas o farmacêutico não participou ( ) Não existe nenhum grupo de educação em saúde para estes usuários					Não	0	
Educação continuada	21	Educação continuada do farmacêutico	Farmacêutico responsável pela FME	No último ano, você realizou algum curso ou atividade de educação continuada que pode ter aplicação no âmbito da FME?	( ) Sim, de curta duração ( ) Sim, com mais de 200hs ( ) Sim, no âmbito de pós graduação stricto ou latu senso	Sim = 100%	4
					( ) Não	Não	0

**INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA  
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+**

	22	Educação continuada da equipe	Farmacêutico responsável pela FME	No último ano, a equipe da Farmácia realizou algum curso ou atividade de educação continuada para a equipe que atua no âmbito da FME?	<input type="checkbox"/> Sim, relacionada a abertura de processos <input type="checkbox"/> Sim, relacionada a dispensação dos medicamentos <input type="checkbox"/> Sim, relacionada ao armazenamento <input type="checkbox"/> Sim, relacionada ao registro no AME <input type="checkbox"/> Outros, especificar	todos = 100%	4
					<input type="checkbox"/> Não	Não	0

Observações: Municípios de Porte V; Pontuação final =100 pontos; Nota máxima 100 pontos

Municípios de Porte I, II, III e IV; não aplicar Indicadores I e II; Pontuação final =80 pontos; Nota máxima 100 pontos

Abreviaturas: FME=Farmácia de Medicamentos Especiais; AME=Sistema Informatizado do Estado

Fonte: Os autores

**INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA  
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+**

O Estado do Rio Grande do Sul possui 497 municípios, dos quais 446 aderiram ao Programa Farmácia Cuidar+ e estão distribuídos em relação ao número de atendimentos mensais e ao número de farmacêuticos conforme o Quadro 2. Dentre os 351 municípios avaliados na etapa inicial, 26 não responderam a esta questão, 188 (53,6%) contam com um profissional farmacêutico com carga horária de 40 horas semanais e 57 municípios (16,2%) possuem mais de um profissional.

Quadro 2 - Número de farmacêuticos 40hs distribuídos por porte dos municípios (n=325)

	Municípios por porte							
	I (n=179)		II (n=63)		III (n=57)		IV ou V (n=26)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Número de farmacêuticos 40hs								
Nenhum/<1	41	22,9%	13	20,6%	20	33,9%	6	23,1%
1	113	63,1%	38	60,3%	26	46,4%	11	42,3%
Mais de 1	25	14,0%	12	19,0%	11	19,6%	9	34,6%

Legenda: Porte I (até 500), II (501 a 1000), III (1001 a 2000), IV (2001 a 3000) e V (mais de 3000) atendimentos mensais.

Fonte: Elaborado pelos autores

O diagnóstico do cuidado farmacêutico apontou deficiências em todas as dimensões. A mediana das notas dos indicadores dos municípios foi de 12,00 pontos, sendo a nota mínima de zero e a nota máxima de 50,00, conforme pode ser visualizado no Quadro 3. Foram observadas melhores notas nos municípios de porte I, que possuem menos de 500 atendimentos mensais.

**INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA  
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+**

Quadro 3 - Resultados da matriz de indicadores do cuidado farmacêutico aplicado na fase inicial do Programa Farmácia Cuidar+ para os municípios que aderiram ao programa distribuídos por Macrorregião de Saúde e por porte (n=351).

<b>Categoria</b>	<b>Número</b>	<b>Nota- mediana</b>	<b>Intervalo interquartil</b>	<b>Nota Mínima</b>	<b>Nota Máxima</b>
<b>Macrorregião de saúde</b>					
Sul	18	16.00	12.00	2.00	31.00
Norte	91	12.00	14.00	0.00	50.00
Centro-Oeste	29	10.00	10.00	4.00	42.00
Missioneira	56	8.50	11.00	0.00	35.50
Metropolitana	59	12.00	13.00	0.00	50.00
Vale	59	12.00	10.00	0.00	46.00
Serra	39	11.00	10.00	0.00	48.00
<b>Porte (número de atendimentos/ mês)</b>					
Porte I (até 500)	199	12.00	14.00	0.00	50.00
Porte II (501 a 1000)	66	8.00	10.00	0.00	42.00
Porte III (1001 a 2000)	61	10.00	10.00	0.00	35.50
Porte IV (2001 a 3000)	10	11.00	8.00	2.00	18.00
Porte V (mais de 3000)	15	16.00	15.00	4.00	32.00
<b>Total</b>	<b>351</b>	<b>12.00</b>	<b>12.00</b>	<b>0.00</b>	<b>50.00</b>

Fonte: Elaborado pelos autores

Na dimensão “atividades clínicas do farmacêutico”, os indicadores “orientação para o transporte” e “orientação para o armazenamento” foram os com maior pontuação. Na dimensão “educação continuada”, 58,1% dos farmacêuticos que responderam à pesquisa relataram ter realizado alguma atividade de formação complementar, a maioria em cursos de curta duração promovidos pela coordenação do Programa Farmácia Cuidar+.

O indicador “adesão” considerou a quantidade total de medicamentos retirados na FME e a quantidade prescrita para cada medicamento, no período de um ano. A média de adesão foi de 63,47%, variando entre 41,76 % a 81,31%.

Em relação aos indicadores de efetividade do tratamento de Asma e DPOC, a partir da escala *Asthma Control Test* (ACT) foi verificado que os pacientes possuem a asma controlada (17,8%), asma parcialmente controlada (41,6%) e asma não controlada (40,6%). Utilizando o instrumento *Chronic Obstructive Pulmonary Disease Assessment Test* (CAT) que mede o impacto da DPOC na vida do paciente, a doença provocou baixo impacto (1,5%), médio impacto (43,3%) e alto impacto (55,2%).

## DISCUSSÃO

A matriz composta por oito dimensões e 22 indicadores foi elaborada e validada para monitoramento do cuidado farmacêutico no Programa Farmácia Cuidar+. Apesar de ser um programa estadual, os indicadores podem ser aplicados em todas as farmácias que dispõem medicamentos do CEAF, ou podem ser ajustados conforme realidade regional ou grau de implantação dos serviços clínicos farmacêuticos.

Revisão sistemática para a identificação de estratégias de implementação do serviço de atendimento ao paciente em farmácias comunitárias reportou as seguintes estratégias: mudança de infraestrutura, financiamento, engajamento de pacientes, suporte clínico, treinamento e educação dos tomadores de decisão, adaptação ao contexto, desenvolvimento de inter-relacionamentos com as partes interessadas, uso de estratégias avaliativas e fornecimento de assistência interativa<sup>11</sup>. Em 2023 o Ministério da Saúde anunciou as diretrizes para a implementação do Cuidado Farmacêutico no âmbito do SUS entre as quais podemos citar a definição e estabelecimento da modelagem dos serviços a serem ofertados de acordo com as demandas e necessidades da população; o desenvolvimento de mecanismos de monitoramento e avaliação, bem como a disponibilização de força de trabalho com perfil e formação profissional<sup>12</sup>. Muitas dessas estratégias foram aplicadas no planejamento do Programa Farmácia Cuidar+. Além disso, uma ação estratégica foi incluir o fomento à implantação do Cuidado Farmacêutico no RS como meta do Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e 2024-2027<sup>13</sup>.

A nota mediana dos municípios foi de 12,00 pontos e reflete o contexto público municipal brasileiro em que as atividades de gestão são priorizadas e a clínica permanece fragmentada e insuficiente<sup>14,15</sup>. Além disso, o número insuficiente de farmacêuticos ou de uma equipe de farmácia dificulta a priorização das atividades clínicas. A presente proposta pode servir de subsídio para que os municípios conheçam sua realidade e possam planejar ações para superação de suas fragilidades.

Existe uma lacuna no processo de cuidado desenvolvido pelos farmacêuticos por meio da prestação dos serviços clínicos. Nesse sentido, é necessário avaliar a estrutura, o processo e, em especial, os resultados obtidos por meio dessas ações<sup>4</sup>. Os indicadores propostos abordam diferentes aspectos e serviços clínicos farmacêuticos que vão desde o registro do atendimento, passando pela orientação para uso, monitoramento da adesão e da efetividade dos tratamentos.

**INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA  
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+**

Em relação às dimensões “efetividade do tratamento da Asma e da DPOC”, consideramos urgente monitorar esses desfechos. Mais de R\$ 21 bilhões foram investidos na aquisição de medicamentos em 2022, o que representa 16,6% do mercado no Brasil<sup>16</sup>, contudo os resultados estão muito aquém do esperado. A Asma e DPOC estão elencadas como doenças prioritárias do Programa Farmácia Cuidar+ para a implantação do cuidado farmacêutico. Ambas têm um impacto econômico e social importante na população e a falta de controle pode levar a internações evitáveis, queda na produtividade no trabalho e consequentemente, aumento dos custos em saúde<sup>17,18</sup>.

Em relação à “adesão ao tratamento”, o indicador proposto é uma medida indireta, que relaciona a retirada dos medicamentos na farmácia e a quantidade de medicamentos prescritos. É de fácil aplicação em serviços de saúde que atendem um grande número de pessoas<sup>19</sup>. Uma das limitações desta medida é que a retirada do medicamento com regularidade não significa que o paciente o utilize de forma adequada, já que a ausência de retirada pode estar relacionada a vários fatores como desabastecimento, mudanças no estado de saúde, óbito ou mudança de domicílio. Apesar disso, tal indicador demonstra uma fragilidade do processo de cuidado, uma vez que em média 40% dos medicamentos não são retirados. A não retirada, todavia, é um forte marcador de não adesão. Este resultado pode implicar em baixo controle das doenças crônicas e impactar na gestão<sup>20</sup>. A análise de dados oriundos da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM) também demonstraram baixa adesão ao tratamento medicamentoso para doenças crônicas no Brasil (30,8%)<sup>21</sup>.

Em relação a dimensão “atividades clínicas do farmacêutico”, nove indicadores foram propostos. A primeira dispensação realizada pelo farmacêutico é uma estratégia adotada em diferentes serviços onde a demanda de pacientes é muito superior à capacidade de atendimento do farmacêutico, realidade da maioria dos municípios brasileiros que possui um único farmacêutico para atuar em todas as demandas de gestão e clínica<sup>22,23</sup>. Na amostra do estudo, 22,5% dos municípios não possuem um farmacêutico com 40 horas semanais, o que demonstra a necessidade de estratégias de aumento de recursos humanos para atender as demandas.

A primeira dispensação pelo farmacêutico contribui para sensibilizar o paciente para o uso correto do medicamento, adesão e para o reconhecimento do farmacêutico como profissional de saúde, além do estabelecimento do vínculo profissional-paciente. Indicadores para a avaliação da capacidade de gestão do CEAF foram aplicados em 22 municípios

**INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA  
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+**

catarinenses e na dimensão aspectos clínicos destacou-se a participação do farmacêutico na primeira dispensação dos usuários do CEAF em boa parte das unidades<sup>24</sup>.

Os medicamentos podem ser responsáveis, em parte, pelos resultados observados do tratamento, contudo, sua disponibilidade e distribuição por si só não são insuficientes para atender às necessidades dos pacientes<sup>25</sup>. Muitos pacientes saem da consulta médica sem conhecer o nome do medicamento, a indicação, o tempo de tratamento e muitos menos os efeitos adversos<sup>26</sup>. Dessa maneira, a orientação para o processo de uso, resultados esperados da farmacoterapia, armazenamento, transporte, efeitos adversos mais frequentes e/ou mais graves são pontos chaves para a efetividade, uso racional do medicamento e segurança do paciente. Nos resultados da PNAUM - serviços, 74,8% dos usuários receberam orientações sobre medicamentos na farmácia e ainda, nos serviços que relataram a presença de farmacêutico com carga horária igual ou superior a 40 horas semanais apresentaram 1,82 mais chance de transmitir orientações sobre o modo de usar dos medicamentos<sup>27</sup>.

Devido à prevalência de doenças crônicas e uso de medicamentos sem prescrição, a polifarmácia é comum nos pacientes que usam medicamentos do CEAF. Por conta disso, podem ocorrer interações medicamentosas que podem ser graves e clinicamente relevantes<sup>19,28</sup>. Por isso, estimula-se que os farmacêuticos avaliem interações medicamentosas. Além disso, o monitoramento de resultados de exames está previsto nos protocolos clínicos para muitos medicamentos do CEAF, já que podem causar alterações bioquímicas e hematológicas importantes que incluem ajuste de dose, interrupção do tratamento e/ou tratamento adicional<sup>22</sup>.

A conciliação medicamentosa é uma atividade clínica incipiente nos serviços de saúde e muitas vezes restrita ao ambiente hospitalar. Esta atividade busca reduzir discrepâncias da prescrição, como duplicidades, omissões de medicamentos ou interações medicamentosas de importância clínica, por meio da obtenção de uma lista completa, precisa e atualizada dos medicamentos que cada paciente utiliza em casa (incluindo nome, dosagem, frequência e via de administração), a ser comparada com as prescrições médicas nos diferentes níveis de atenção à saúde. O paciente que faz uso de medicamentos em nível ambulatorial consulta com médicos de diferentes especialidades, além da possibilidade de uso de medicamentos isentos de prescrição, suplementos e fitoterápicos<sup>19,29</sup>. Como limitadores para o desenvolvimento desta atividade pode-se citar: a demanda de tempo, já que é necessário compilar e analisar as informações; as próprias informações fornecidas pelo paciente, sujeitas a lapsos de memória ou

**INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA  
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+**

omissão; e, a necessidade de consulta a prescrições médicas e/ou embalagens de medicamentos em uso.

O registro do atendimento clínico é essencial para a continuidade do cuidado, pois sistematiza o acompanhamento do paciente e a avaliação da farmacoterapia<sup>14</sup>. O registro das atividades clínicas do farmacêutico é uma prática incipiente no contexto brasileiro<sup>23,24</sup>. As demandas atendidas e as necessidades percebidas devem ficar registradas no prontuário do paciente, pois desta forma a informação fica disponível a toda a equipe de saúde<sup>14</sup>. A lógica de registro da quantidade de medicamentos dispensada é importante para o controle logístico, além de ser uma medida indireta da adesão ao tratamento. O registro do atendimento clínico vai além, perpassa a identificação das necessidades do paciente, a continuidade do cuidado e contribui para a eficiência e efetividade dos serviços de saúde.

A disponibilidade de consultório é importante para o desenvolvimento das atividades clínicas, porém não há necessidade desse espaço ser exclusivo do farmacêutico, mas deve permitir com certa privacidade a realização do acolhimento do paciente, identificação das necessidades, realização do encaminhamento e registro do atendimento. Grande parte das farmácias públicas apresenta problemas em sua estrutura, destacando-se o espaço físico inadequado<sup>31</sup>. Essa infraestrutura inadequada dificulta o contato e vínculo com os usuários, podendo comprometer a dispensação e a efetividade do cuidado<sup>22,30</sup>.

Dados da PNAUM a partir de visitas em 1.175 unidades de dispensação observou que 53,8% apresentaram espaço menor que 10m<sup>2</sup> para a dispensação de medicamentos, 23,8% apresentavam grades ou barreiras entre usuários e dispensador, 41,7% dispunham de sistema informatizado, 23,7% contavam com guichês para atendimento individual<sup>31</sup>. Em outra abordagem, a maioria dos farmacêuticos que afirmaram realizar atividades de natureza clínica também declarou não dispor de um local específico para realizá-las, condição essencial à preservação da privacidade e confidencialidade nas atividades com o usuário<sup>14</sup>.

Em relação à segurança do paciente, os indicadores propostos buscam identificar o registro dos efeitos adversos e erros de dispensação, uma vez que estas ações devem fazer parte do escopo da farmacovigilância. Muitos dos medicamentos do CEAF possuem potenciais efeitos adversos e quando da sua suspeita o farmacêutico deve orientar o paciente e equipe de saúde e também fazer o registro no sistema Vigimed. As suspeitas de reação adversa a medicamentos notificadas passam por um processo de investigação que visa esclarecer se há relação de causa e efeito entre o uso do medicamento e o aparecimento do evento adverso<sup>32</sup>. Os

**INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA  
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+**

erros de dispensação podem ocorrer e não serem identificados pelo paciente, familiar, cuidador ou profissionais de saúde. No momento que o serviço é notificado desse evento o registro deve ser efetuado para que possamos identificar estratégias para a prevenção de erros de dispensação<sup>32</sup>.

Na dimensão educação em saúde, espera-se identificar estratégias educativas de abrangência individual e/ou coletiva, que são importantes na perspectiva do uso racional de medicamentos. As estratégias educativas podem tornar os indivíduos parte ativa no processo do cuidado, já que o papel da equipe de saúde não é apenas possibilitar o acesso aos medicamentos, mas também de garantir o seu uso correto<sup>33</sup>.

A dimensão educação continuada envolve as ações de educação tanto do farmacêutico quanto da equipe assistente. Existe a necessidade de um aprendizado contínuo, seja para atualizações na área, resoluções de problemas reais ou para atuação em novas demandas. A educação continuada aumenta o conhecimento dos profissionais e gera maior confiança tanto para o trabalhador quanto para o paciente, melhorando o relacionamento com os pacientes e a qualidade da dispensação e do atendimento aos usuários, refletindo em melhores resultados da farmacoterapia<sup>34</sup>.

Para a superação das fragilidades observadas na etapa inicial do programa Farmácia Cuidar+ são necessárias medidas como a ampliação do quadro de farmacêuticos e o desenvolvimento de atividades de capacitação focadas na “mudança do enfoque filosófico, organizacional e funcional da farmácia, elevando o seu nível de responsabilidade e do profissional farmacêutico”<sup>22</sup>.

Como limitações deste trabalho, pode-se elencar a utilização de dados do sistema informatizado, que são dependentes da qualidade do registro, e o uso como fonte dos dados as respostas enviadas por farmacêuticos responsáveis pela execução do programa nos respectivos municípios, podendo implicar em vieses de amostra e aferição. Contudo, na falta de registro efetivo das ações de cuidado farmacêutico, o relato do farmacêutico é ainda a fonte disponível mais confiável. Além disso, os objetivos do Programa Cuidar + foram apresentados aos farmacêuticos na ocasião da adesão ao programa pelo município. Os farmacêuticos foram informados de que esta era uma avaliação inicial e que o programa teria seguimento, com capacitações e futuras avaliações, buscando reforçar a importância do desenvolvimento de ações de cuidado farmacêutico e o comprometimento com as respostas no preenchimento do formulário.

## INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+

A qualidade e/ou a falta de registros das atividades clínicas desenvolvidas pelos farmacêuticos refletiu na pontuação dos indicadores da matriz proposta. Esta etapa de diagnóstico é fundamental para avaliar as mudanças. Os próximos momentos - intermediário e final - poderão trazer informações sobre a mudança ou não na prática do farmacêutico a partir da implantação do Programa Farmácia Cuidar+.

A partir dos indicadores de cuidado farmacêutico será possível monitorar a implantação do Programa Farmácia Cuidar+ e avaliar o impacto de um financiamento inédito no Brasil de incentivo ao cuidado na dispensação de medicamentos utilizados para o controle de doenças crônicas que fazem parte do CEAF. Além disso, pelo perfil longitudinal do estudo, será possível acompanhar as melhorias implantadas nos municípios. O desafio deste projeto é manter o monitoramento e a proposição de ações de melhoria contínua nos processos de trabalho. Como perspectiva de incentivo às ações de cuidado farmacêutico, a matriz aplicada no Estado do RS pode ser adaptada para outras regiões do país e outras condições de saúde.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O instrumento proposto neste estudo apresentou viabilidade de aplicação, pois os indicadores foram capazes de identificar fragilidades relacionadas ao cuidado farmacêutico na dispensação de medicamentos para o controle de doenças crônicas que fazem parte do CEAF. Esta etapa inicial apontou deficiências em todas as dimensões avaliadas. Foram observadas melhores notas em municípios com até 500 atendimentos mensais e as atividades clínicas com melhor pontuação foram orientação para o transporte e armazenamento.

Por fim, destacamos que o Programa Farmácia Cuidar+ é inovador ao criar subsídios para ampliar os serviços clínicos no Sistema Único de Saúde bem como para a Farmácia Clínica. Monitorar o impacto desse programa no estado do Rio Grande do Sul pode nortear ações relacionadas diretamente à Assistência Farmacêutica no Brasil e apontar os resultados do cuidado farmacêutico na adesão ao tratamento e segurança do paciente.

### REFERÊNCIAS

<sup>1</sup> Rigo AP, Gossenheimer AN, Burlamaque GB, da Costa RP, de Rocco AG, Schneiders RE. Farmácia Cuidar+: Programa estadual de fomento à implementação do cuidado farmacêutico no SUS. *J Assist Farmac Farmacocon*. 2022; 7(2):23-28. DOI: <https://doi.org/10.22563/2525-7323.2022.v7.n.2.p.23-28>

**INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA  
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+**

<sup>2</sup> Secretaria da Saúde (RS). Portaria n° 649, de 14 de setembro de 2021. Institui o Programa Farmácia Cuidar+ no Estado do Rio Grande do Sul e regulamenta a transferência de recursos destinados à sua implementação em 2021. Diário Oficial do Rio Grande do Sul. 17 set 2021.

<sup>3</sup> Blatt CR, Farias MR. Diagnóstico do Programa de Medicamentos Excepcionais do Estado de Santa Catarina-Brasil. *Lat Am J Pharm.* 2007; 26 (5): 776-83.

<sup>4</sup> Soares LSS, Brito ES, Galato D. Percepções de atores sociais sobre Assistência Farmacêutica na atenção primária: a lacuna do cuidado farmacêutico. *Saúde em Debate.* 2020; 44(125): 411-26. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012510>

<sup>5</sup> Gallina SM, Mendes T, Bittencourt RA, Vieira JW, Misturini F, Pilger D, Heineck I. Diagnosis of pharmaceutical service for the Specialized Component and Special Drug Program in municipalities in the Rio Grande do Sul. *Rev Bras Farm Hosp Serv Saude.* 2023; 14(1):815. DOI: <https://doi.org/10.30968/rbfhss.2023.141.0815>

<sup>6</sup> Destro DR, do Vale SA, Brito MJM, Chemello C. Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde. *Physis.* 2021;31(3):e310323. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310323>

<sup>7</sup> Mendes EV. As redes de atenção à saúde. 2.ed. Brasília: Organização Pan Americana da Saúde, 2011.

<sup>8</sup> Costa KS, Tavares NUL, Nascimento Júnior JM do, Mengue SS, Álvares J, Guerra Junior AA, Acurcio F de A, Soeiro OM. Pharmaceutical services in the primary health care of the Brazilian Unified Health System: advances and challenges. *Rev. saúde pública.* 2017; 51(supl.2):3s. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007146>

<sup>9</sup> Rover MRM, Vargas-Peláez CM, Farias MR, Leite SN. Da organização do sistema à fragmentação do cuidado: a percepção de usuários, médicos e farmacêuticos sobre o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. *Physis.* 2016;26(2):691–711. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000200017>

<sup>10</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Relatório do I Encontro nacional de gestores estaduais do cuidado farmacêutico: barreiras, facilitadores e soluções para implementação de serviços de cuidado farmacêutico. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 28 p.: il. [acesso 2023 Nov 20]. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio\\_encontro\\_nacional\\_cuidado\\_farmaceutico.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_encontro_nacional_cuidado_farmaceutico.pdf).

<sup>11</sup> Bacci JL, Bigham KA, Dillon-Sumner L, et al. Community pharmacist patient care services: A systematic review of approaches used for implementation and evaluation. *J Am Coll Clin Pharm.* 2019; 2: 423–432. DOI: <https://doi.org/10.1002/jac5.1136>

INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA  
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+

- <sup>12</sup> Brasil. Comissão Intergestores Tripartite. Diretrizes Nacionais do Cuidado Farmacêutico no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). [acesso 2023 Nov 20]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/gestao-do-sus/articulacao-interfederativa/cit/pautas-de-reunioes-e-resumos/2023/outubro/apresentacao-2013-diretrizes-nacionais-do-cuidado-farmacutico-no-ambito-do-sistema-unico-de-saude-sus/view>.
- <sup>13</sup> Secretaria da Saúde (RS). Relatório Anual de Gestão 2021. [acesso 2023 Nov 20]. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202204/01111630-rag-2021-30-03-2022-1.pdf>.
- <sup>14</sup> Araújo PS, Costa EA, Guerra Junior AA, Acurcio F de A, Guibu IA, Álvares J, et al. Pharmaceutical care in Brazil's primary health care. *Rev Saúde Pública*. 2017;51:6s. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007109>
15. Melo AC, Galato D, Maniero HK, Frade JCQP, Palhano TJ, da Silva WB, da Silva Jorge João W. Pharmacy in Brazil: Progress and challenges on the road to expanding clinical practice. *Can J Hosp Pharm*. 2017 Sep-Oct;70(5):381-390. DOI: <https://doi.org/10.4212/cjhp.v70i5.1700>
- <sup>16</sup> Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Anuário estatístico do mercado farmacêutico 2022. Brasília: ANVISA, 2022. [acesso 2023 Nov 20]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/medicamentos/cmmed/anuario-estatistico-2022>.
- <sup>17</sup> Cançado JED, Penha M, Gupta S, Li VW, Julian GS, Moreira ES. Respira project: Humanistic and economic burden of asthma in Brazil. *J Asthma*. 2019 Mar;56(3):244-251. DOI: <https://doi.org/10.1080/02770903.2018.1445267>
- <sup>18</sup> Safiri S, Carson-Chahhoud K, Noori M, Nejadghaderi SA, Sullman MJM, Ahmadian Heris J, Ansarin K, Mansournia MA, Collins GS, Kolahi AA, Kaufman JS. Burden of chronic obstructive pulmonary disease and its attributable risk factors in 204 countries and territories, 1990-2019: results from the Global Burden of Disease Study 2019. *BMJ*. 2022 Jul 27;378:e069679. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-069679>
- <sup>19</sup> Schwambach KH, Blatt CR. Effectiveness and potential drug interactions in antiviral therapy for the treatment of chronic hepatitis C: real-life data from a specialized center in southern Brazil. *Braz J Pharm Sci*. 2021;57:e18746. DOI: <https://doi.org/10.1590/s2175-9790201900041874>
- <sup>20</sup> Milosavljevic A, Aspden T, Harrison J. Community pharmacist-led interventions and their impact on patients' medication adherence and other health outcomes: a systematic review. *Int J Pharm Pract*. 2018 Oct;26(5):387-397. DOI: <https://doi.org/10.1111/ijpp.12462>
- <sup>21</sup> Tavares NUL, Bertoldi AD, Mengue SS, Arrais PSD, Luiza VL, Oliveira MA, et al. Factors associated with low adherence to medicine treatment for chronic diseases in Brazil. *Rev Saúde Pública*. 2016; 50:10s. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006150>
- <sup>22</sup> Lima-Dellamora E da C, Caetano R, Osorio-de-Castro CGS. Dispensação de medicamentos do componente especializado em polos no Estado do Rio de Janeiro. *Ciênc saúde coletiva*. 2012Sep;17(9):2387-96. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000900019>

INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA  
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+

- <sup>23</sup> Fattel K de O, Rover MRM, Mendes SJ, Leite SN, Storpirtis S. Desafios na gestão de medicamentos de alto preço no SUS: avaliação da Assistência Farmacêutica em São Paulo, Brasil. *Ciênc saúde coletiva*. 2021Nov;26(11):5481–98. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.00842021>
- <sup>24</sup> Rover MRM, Peláez CMV, Faraco EB, Farias MR, Leite SN. Avaliação da capacidade de gestão do componente especializado da assistência farmacêutica. *Ciênc saúde coletiva*. 2017Aug;22(8):2487–99. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017228.01602017>
- <sup>25</sup> Soares L, Diehl EE, Leite SN, Farias MR. A model for drug dispensing service based on the care process in the Brazilian health system. *Braz J Pharm Sci*. 2013Jan;49(1):107–16. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1984-82502013000100012>
- <sup>26</sup> Oenning D, Oliveira BV de, Blatt CR. Conhecimento dos pacientes sobre os medicamentos prescritos após consulta médica e dispensação. *Ciênc saúde coletiva*. 2011Jul;16(7):3277–83. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800027>
- <sup>27</sup> Lima MG, Álvares J, Guerra Junior AA, Costa EA, Guibu IA, Soeiro OM, et al. Indicators related to the rational use of medicines and its associated factors. *Rev Saúde Pública*. 2017; 51:23s. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007137>
- <sup>28</sup> Bagatini F, Blatt CR, Maliska G, Trespash GV, Pereira IA, Zimmermann AF, et al. Potenciais interações medicamentosas em pacientes com artrite reumatoide. *Rev Bras Reumatol*. 2011Jan;51(1):29–39.
- <sup>29</sup> Santos CO dos, Lazaretto FZ, Lima LH, Azambuja MS, Millão LF. Reconciliação de medicamentos: processo de implantação em um complexo hospitalar com a utilização de sistema eletrônico. *Saúde debate* [Internet]. 2019Apr;43(121):368–77. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912106>
- <sup>30</sup> Rodrigues PS, Cruz MS, Tavares NUL. Avaliação da implantação do Eixo Estrutura do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no SUS. *Saúde debate*. 2017 Mar;41(spe):192–208. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042017S15>
- <sup>31</sup> Leite SN, Manzini F, Álvares J, Guerra Junior AA, Costa EA, Acurcio F de A, Guibu IA, Costa KS, Karnikowski MG de O, Soeiro OM, Farias MR. Infrastructure of pharmacies of the primary health care in the Brazilian Unified Health System: Analysis of PNAUM – Services data. *Rev Saúde Pública*. 2017; 51(suppl 2): 13s. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007120>
- <sup>32</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Contribuições para a promoção do Uso Racional de Medicamentos [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 127 p. : il.
- <sup>33</sup> Vinholes ER, Alano GM, Galato D. A percepção da comunidade sobre a atuação do Serviço de Atenção Farmacêutica em ações de educação em saúde relacionadas à promoção do uso

**INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA  
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+**

racional de medicamentos. Saude soc. 2009 Apr;18(2):293–303. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000200012>

<sup>34</sup> Bertolin IC, Cordeiro BC. Continuing education in outpatient and community pharmacies: an integrative review. RSD. 2022 May;11(6):e46111629066. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.29066>.

Submetido em: 22/1/2024

Aceito em: 9/4/2024

Publicado em: 26/9/2024

**Contribuições dos autores:**

**Karin Hepp Schwambach:** Conceituação, Curadoria de dados, Análise Formal, Metodologia, Validação de dados e experimentos, Design da apresentação de dados, Redação do manuscrito original, Redação - revisão e edição.

**Ana Paula Rigo:** Conceituação, Curadoria de dados, Análise Formal, Investigação, Metodologia, Administração do projeto, Disponibilização de ferramentas, Supervisão, Validação de dados e experimentos, Design da apresentação de dados, Redação do manuscrito original, Redação - revisão e edição.

**Luizi dos Santos Mota:** Investigação, Design da apresentação de dados, Redação do manuscrito original.

**Juliana Bergmann:** Investigação, Design da apresentação de dados, Redação do manuscrito original.

**Vanessa Klimkowski Argoud:** Conceituação, Curadoria de dados, Análise Formal, Investigação, Metodologia, Administração do projeto, Disponibilização de ferramentas, Supervisão, Validação de dados e experimentos, Design da apresentação de dados, Redação do manuscrito original, Redação - revisão e edição.

**Agnes Nogueira Gossenheimer:** Conceituação, Curadoria de dados, Análise Formal, Investigação, Metodologia, Administração do projeto, Disponibilização de ferramentas, Supervisão, Validação de dados e experimentos, Design da apresentação de dados, Redação do manuscrito original, Redação - revisão e edição.

**Roberto Eduardo Schneiders:** Conceituação, Supervisão, Redação - revisão e edição.

**Carine Raquel Blatt:** Conceituação, Curadoria de dados, Análise Formal, Obtenção de financiamento, Investigação, Metodologia, Administração do projeto, Disponibilização de ferramentas, Supervisão, Validação de dados e experimentos, Design da apresentação de dados, Redação do manuscrito original, Redação - revisão e edição.

**Todos os autores aprovaram a versão final do texto.**

**Conflito de interesse: Não há conflito de interesse.**

INDICADORES DO CUIDADO FARMACÊUTICO PARA MONITORAMENTO DA  
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA CUIDAR+

**Financiamento:** Projeto aprovado pelo Edital Fapergs 07/2021  
Programa Pesquisador Gaúcho – PqG

**Autor correspondente:**

Karin Hepp Schwambach

Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre

Largo Teodoro Herzl, s/nº - Bom Fim, Porto Alegre/RS, Brasil. CEP 90040-192

[karinhsch@yahoo.com.br](mailto:karinhsch@yahoo.com.br)

Editora: Dra. Christiane de Fátima Colet

Editora chefe: Dra. Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons.

