



1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28

Grupo Técnico de Cuidados Farmacêuticos ao Idoso do CRF-SP

Ata da 3ª Reunião Ordinária Anual

19/04/2018

Às dezoito horas e vinte e cinco minutos do dia dezenove do mês de abril do ano de dois mil e dezoito, sob a coordenação do **Dr. Gustavo Alves Andrade dos Santos**, deu-se início à **3ª Reunião Ordinária Anual do Grupo Técnico de Cuidados Farmacêuticos ao Idoso** do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo.

PRESENCAS REGISTRADAS

Dra. Amouni M. Mourad, Dr. Gustavo Alves Andrade dos Santos,
Dra. Lais Vieira Nowak, Dra. Mariana Góis Raponi Branco e
Dra. Renata Cristina Z. D. B. Chiaroti.
Dra. Lais Ruiz Gramorelli – Assistente Farmacêutica do CRF-SP.

AUSÊNCIAS JUSTIFICADAS

Dra. Alessandra Petrarolli, Dra. Michele Melo Silva Antonialli e
Dra. Stephanie de Souza Costa Viana.

PRESENTE PELA PRIMERA VEZ

Dr. José Tiago dos Santos.



29 **1. APROVAÇÃO E ASSINATURA DE ATA**

30 **1.1. Ata da 2ª Reunião Ordinária, realizada em 15/03/2018.**

31 Andamento: Após lida e aprovada, os presentes assinam a ata.

32 **Deliberação final**: À Secol para encaminhar a ata para homologação da Diretoria do CRF-SP.

33

34 **2. INFORMES**

35 Não houve.

36

37 **3. ASSUNTOS EM ANDAMENTO E PARA DISCUSSÃO**

38 **3.1. Elaboração da Cartilha**

39 Andamento: Disponível nesta reunião material enviado pela Dra. Lais Nowak. Os presentes
40 discutem e realizam alterações, finalizando:

41

42

43 **“ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO EM SERVIÇOS DE HOME CARE (ATENÇÃO DOMICILIAR)**
44 **VOLTADOS AO IDOSO**

45 A atenção domiciliar é uma modalidade de prestação de serviço em saúde que está em
46 fase de expansão em todo Brasil, isto porque, essa prática proporciona melhoria na qualidade
47 de vida dos pacientes e otimiza a utilização de leitos hospitalares, tendo como consequência
48 a diminuição de custos e a continuidade do tratamento. Pode-se afirmar que é um segmento
49 em ascensão para o profissional Farmacêutico.

50 A atenção domiciliar envolve ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de
51 doenças e reabilitação desenvolvidas em domicílio, enquanto a assistência domiciliar promove
52 atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas desenvolvidas em domicílio.
53 Conta com profissionais técnicos para exercer a função da prestação da assistência clínico-
54 terapêutica e psicossocial ao paciente em seu domicílio por curto ou longo período. Muitas
55 vezes, o domicílio precisa ser adaptado a necessidade do doente, no caso específico do idoso,
56 algumas precauções devem ser adotadas, principalmente para diminuir riscos de quedas.



57 O papel do farmacêutico em serviços de Home Care abrange várias áreas de sua
58 profissão. Ele será o responsável técnico da farmácia e suas responsabilidades abrangem toda
59 a gestão da cadeia da assistência farmacêutica: padronização, compra, recebimento,
60 armazenamento, separação, dispensação ao paciente; garantindo a rastreabilidade, qualidade
61 e eficiência em todas as etapas. Além dessas atribuições, também pode realizar a atenção
62 farmacêutica domiciliar, ou seja, fazer o acompanhamento farmacoterapêutico dos doentes, a
63 fim de prevenir possíveis erros de prescrições e problemas relacionados ao uso de
64 medicamentos. Sua atuação pode também ser estendida para a residência dos doentes, com
65 o intuito de orientar a família e cuidadores sobre aspectos relacionados ao armazenamento e
66 à administração dos medicamentos, criando ferramentas que os auxiliem no dia a dia e
67 promovendo o uso racional de medicamentos.

68 O farmacêutico na equipe multidisciplinar pode criar protocolos para padronizar
69 algumas tarefas da assistência domiciliar e assim, otimizar e diminuir chances de erros nos
70 atendimentos. Exemplos: protocolo de diluição dos medicamentos, administração de
71 medicamentos e dietas via sonda naso-enteral, gerenciamento de resíduos, prevenção e
72 controle de infecções e eventos adversos. Importante salientar que além da competência
73 técnica para atuação nesse tipo de serviço, é fundamental a atualização constante por meio
74 de treinamentos e programas de educação continuada.

75 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

76 - RDC 11, de 26 de janeiro de 2006, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de
77 Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar. Essa é a legislação que
78 regulamenta a prestação de serviços em saúde no âmbito da assistência domiciliar.

79 - <https://diariofarma.com.br/o-dia-dia-de-uma-farmaceutica-que-atua-em-home-care/>

80 - Revista Pesquisa Inovação Farmacêutica. O PAPEL DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO
81 DOMICILIAR. Roberta da Silva Olmedilha, Alessandra Mara S. Cappelaro. Universidade
82 Anhanguera de São Paulo – UNIAN-SP, São Paulo, SP, Brasil. 5(1), 2013, 31-37.



83 Os presentes agendam reunião extraordinária para tratar somente da cartilha, para o dia
84 16/05 às 18h00. **Dra. Amouni** sugere alterar o nome do grupo, retirando a letra “S” da palavra
85 “Cuidados”, pois o correto é “Cuidado”: devendo ficar: “Grupo Técnico de Cuidado
86 Farmacêutico ao Idoso”.

87 **Deliberação final:** à Secol para pautar em reunião de Diretoria: 1) Agendamento de grupo de
88 trabalho para tratar especificamente sobre a cartilha em 16/05/2018. 2) alteração do nome
89 deste grupo para “Grupo Técnico de Cuidado Farmacêutico ao Idoso”.

90

91 **3.2. Evento – Simpósio Tendências Farmacêuticas – 21 a 22/09/2018 – Temas e Ministrantes**

92 **Andamento:** **Dra. Lais Gramorelli** informa que o evento será realizado em 04 salas
93 simultâneas, com 4 eixos temáticos. Ressalta que o dia 21/09, sexta-feira, terá início com uma
94 palestra de abertura, abordando o tema “Farmacêutico como gestor” para os participantes de
95 todos os quatro eixos, em seguida, o público será dividido em 4 salas sendo os eixos:

- 96 1) Atuação clínica do farmacêutico;
- 97 2) Novas formas de trabalho e aprendizagem;
- 98 3) Saúde e qualidade de vida;
- 99 4) Tecnologias em saúde.

100 Os presentes sugerem a Dra. Mariana Gois Raponi Branco como ministrante para o painel do
101 dia 21/09. **Dra. Lais Gramorelli** informa que no dia 22/09 haverá um espaço das 13h30 às
102 16h30 para realização de uma atividade diferenciada e mais prática, como um teatro,
103 apresentação de casos clínicos, simulação realística, entre outras. Os presentes sugerem a
104 realização de uma apresentação teatral, para a qual o Dr. Gustavo convidará o grupo de teatro
105 que sua filha participa. Os membros deste grupo se disponibilizam a elaborar o roteiro, com
106 situações cotidianas vividas com os idosos, na próxima reunião.

107 **Deliberação final:** À Secol para repautar o assunto.

108

109 **3.3. Plano de Ação – gestão 2018/2019**



110 Andamento: **Dra. Lais Gramorelli** ressalta que todas as ações das Comissões devem ser
111 desenvolvidas em consonância com o Plano de Ação da Diretoria, portanto, solicita que a
112 Comissão relacione as ações do seu plano de ação com os objetivos estratégicos da Gestão e
113 encaminhe para a Secol. **Dr. Gustavo** elenca os assuntos deste grupo para compor o plano de
114 ação: elaboração da cartilha, ações realizadas no evento farmacêutico na praça, realização do
115 simpósio “Tendências farmacêuticas”, elaboração de uma proposta normativa que ampare a
116 atuação do farmacêutico em Instituição de Longa Permanência em Idosos (ILPI) e elaboração
117 de conteúdo de novo curso relacionado à área. **Dra. Lais Gramorelli** coloca que os membros
118 devem colocar como mensurar e qual a meta de cada ação. **Dra. Lais Gramorelli** informa que
119 no último encontro de colaboradores do CRF-SP, realizado em Serra Negra, nos dias 21 a
120 23/04/2018, foi deliberado que cada Grupo/Comissão deve definir uma ação prioritária do
121 CRF-SP para a área. Os presentes elegem como ação prioritária a elaboração de normatização
122 que ampare a atuação do farmacêutico em ILPIs.

123 **Deliberação final:** os presentes deliberam prazo até o dia 30/04 para envio do plano de ação
124 finalizado à Secol. À Secol para pautar a normativa na próxima reunião. À Secol para enviar o
125 plano de ação aos membros para que respondam às questões e encaminhem para compilação
126 e envio ao Dr. Gustavo.

127

128 **3.4. Farmacêutico na Praça – 05/05/2018**

129 Andamento: **Dra. Lais Gramorelli** questiona como será a participação do grupo no referido
130 evento. **Dr. Gustavo** informa que poderá participar. **Dr. José Thiago** também se dispôs a
131 participar. **Dra. Lais Gramorelli** questiona quais ações pretendem fazer para atrair o público.
132 Ressalta que na última reunião ordinária definiram o tema “polifarmácia” e “queda em
133 idosos”. **Dr. Gustavo** coloca que tendo em vista a proximidade do evento e o folder já
134 elaborado, considera pertinente que o grupo continue abordando “queda em idosos” no
135 evento. **Dra. Renata** se dispõe a participar. **Dra. Lais Nowak** sugere a elaboração de um jogo,
136 abordando os horários de medicação e os medicamentos mais utilizados pelos idosos. Os



137 presentes discutem e deliberam que serão abordados os temas 'polifarmácia' e 'quedas em
138 idosos', além de sugerirem que levem a tabela de adequação para horários de medicamentos.

139 **Deliberação final:** Aos membros para participarem do farmacêutico na praça.

140

141 **4. ENCERRAMENTO**

142 Concluídos os assuntos em pauta às vinte horas. **Dr. Gustavo Alves Andrade dos Santos,**
143 encerra a reunião da qual foi lavrada a presente ata que, após lida e aprovada, será assinada
144 pelos senhores membros presentes na próxima reunião ordinária. Redigida por Flávia Lima.