

Tipo de Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UFC.001 – Página 1/17	
Título do Documento	ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE CUIDADO FARMACÊUTICO AOS USUÁRIOS COM DISLIPIDEMIA	Emissão:	Próxima Revisão: 00
		Versão:001	

1. OBJETIVO

O papel do farmacêutico no cuidado com a saúde se tornou mais evidente com o surgimento da Política Nacional de Medicamentos (PNM), dando início a um processo de construção da Assistência Farmacêutica que se fortaleceu através de ações e serviços voltados não só para o medicamento, mas também para o usuário deste (CFF, 2016).

Dentro dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) de promoção e bem-estar geral da saúde, e o advento da Farmácia Clínica, o cuidado farmacêutico se apresenta como um seguimento desta, onde de acordo com o Conselho Federal de Farmácia (CFF) é um modelo de prática clínica que concentra diversos serviços farmacêuticos voltados para melhoria da condição de saúde (HEPLER, 2010) (CFF, 2016).

Sendo assim, este POP se destina à promoção de um atendimento farmacêutico padronizado aos usuários do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) em uso de medicamento (s) preconizado (s) no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Dislipidemia através do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), com foco no cuidado mais efetivo, objetivando a obtenção de melhores resultados na adesão à farmacoterapia e consequentemente na saúde e qualidade de vida destes usuários.

2. MATERIAL

- Medicamentos atendidos pelo CEAF para Dislipidemia (Atorvastatina e Fenofibrato);
- Ficha de Cuidado Farmacêutico (Apêndice 01);
- Prontuário farmacêutico (Próprio do serviço);
- Questionários de adesão: ARMS e BMQ (Anexo 01);
- Cronograma de organização de medicamentos (Apêndice 04);
- Panfletos informativos/ educativos (Apêndice 02 e 03);
- Prescrição farmacêutica (Regulamentada na Resolução nº 585/ 2016);
- Encaminhamento a outros profissionais.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

Tipo de Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UFC.001 – Página 2/17	
Título do Documento	ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE CUIDADO FARMACÊUTICO AOS USUÁRIOS COM DISLIPIDEMIA	Emissão:	Próxima Revisão: 00
		Versão:001	

3.1 Pacientes em Início de tratamento com Estatina e/ou Fibrato:

1) Apresentação e Início do serviço: Acolhimento centrado no usuário, orientações e planejamento inicial

O profissional farmacêutico deve:

- ✓ Receber o usuário, cumprimentá-lo e se apresentar, estabelecendo um relacionamento de cordialidade e respeito;
- ✓ Apresentar o serviço de cuidado farmacêutico, seu objetivo e estrutura (ex.: compartilhar com o paciente o que se pretende abordar em cada consulta);
- ✓ Solicitar ao usuário que retrate dúvidas relacionadas a sua condição de saúde e aos medicamentos, permitindo que ele exponha suas necessidades ou expectativas em relação à consulta;
- ✓ Promover conhecimento através de orientações sobre tratamento medicamentoso e a doença a ser tratada, de modo que o paciente compreenda melhor seu tratamento e fortaleça seu comprometimento com a farmacoterapia;
- ✓ Conversar sobre medidas não farmacológicas, como atividade física, educação alimentar e automonitoramento da saúde;
- ✓ Disponibilizar panfletos informativos/ educativos sobre a dislipidemia e suas consequências, e alimentação adequada;
- ✓ Orientar sobre os procedimentos referentes ao recebimento do (s) medicamento (s) autorizado (s) e o período de validade do processo de APAC;
- ✓ Dispensar o (s) medicamento (s) ao usuário, o qual assina o recibo de dispensação;
- ✓ Orientar sobre uso do medicamento (ingestão, ação no organismo, interações e outros) e possíveis reações adversas;
- ✓ Planejar junto ao usuário as questões a serem discutidas no retorno, considerando suas necessidades, e o objetivo que se quer alcançar com a consulta farmacêutica;
- ✓ Solicitar ao usuário, que traga, no retorno, receitas médicas e resultados de exames atuais (bioquímicos e outros);
- ✓ Estabelecer com o usuário metas iniciais, relacionadas ao autocuidado e uso racional dos medicamentos, firmando uma relação de confiança;
- ✓ Agendar o retorno com 30 dias.

Tipo de Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UFC.001 – Página 3/17	
Título do Documento	ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE CUIDADO FARMACÊUTICO AOS USUÁRIOS COM DISLIPIDEMIA	Emissão:	Próxima Revisão: 00
		Versão:001	

Nota: É importante salientar que durante o período que o usuário se encontrar sobre os cuidados farmacêuticos será registrado a entrega do medicamento, sendo contabilizado o tempo para retorno, a fim de se obter o índice de posse do medicamento.

2) 1º Atendimento: Coleta de dados, Testes de adesão e Identificação de problemas

O profissional farmacêutico deve:

- ✓ Cumprimentar o usuário e informar que dará seguimento a proposta do cuidado apresentada no 1º atendimento;
- ✓ Coletar informações referentes ao perfil pessoal, história social e clínica, farmacoterapia atual (medicamentos prescritos, automedicação e terapias alternativas, relato sobre incômodos com os medicamentos, alergias, reações adversas, dificuldade no uso), queixas de saúde, perfil bioquímico e outros, através de uma Ficha de Cuidado Farmacêutico;
- ✓ Analisar o perfil bioquímico de acordo com os valores de referência estabelecido na Atualização da Diretriz Brasileira de Aterosclerose e Dislipidemia de 2017 (FALUDI et al, 2017);
- ✓ Identificar o grau de risco cardiovascular utilizando o aplicativo eletrônico Calculadora de risco ER, proposto pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), disponibilizado através do link: <http://departamentos.cardiol.br/sbc-da/2015/CALCULADORAER2017/index.htm>;
- ✓ Perguntar sobre queixas relatadas (já existia, aumentou ou iniciou com o tratamento) que possam estar relacionadas a reações adversas ao uso das **estatinas** e/ou **fibratos** (alterações musculares: mialgias, rigidez, câimbras, fraqueza e fadiga localizada ou generalizada; alterações hepáticas; distúrbios gastrintestinais, litíase biliar, diminuição de libido, erupção cutânea, prurido, cefaleia e perturbação do sono);
- ✓ Abrir Prontuário Farmacêutico, onde será registrado as principais informações referentes ao usuário, recolhidas na Ficha de cuidado, seguindo o modelo Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano (SOAP);
- ✓ Aplicar questionários relacionados a medidas de Adesão: ARMS e BMQ; a fim de avaliar o nível de adesão quanto a posse e tomada dos medicamentos, assim como preocupações e necessidades, respectivamente;

Tipo de Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UFC.001 – Página 4/17	
Título do Documento	ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE CUIDADO FARMACÊUTICO AOS USUÁRIOS COM DISLIPIDEMIA	Emissão:	Próxima Revisão: 00
		Versão:001	

- ✓ Questionar sobre dúvidas e informações o usuário almeja ter, antes de discutir os problemas da farmacoterapia;
- ✓ Esclarecer dúvidas existentes quanto ao problema de saúde, necessidade e tempo de uso do (s) medicamento (s);
- ✓ Solicitar ao usuário que traga, no próximo retorno, exames bioquímicos realizados após início da tomada dos medicamentos, para avaliar a efetividade do tratamento;
- ✓ Identificar e priorizar os problemas relacionados à farmacoterapia, considerando todos os medicamentos e os problemas de saúde:
 - a) Problemas relacionados ao resultado: tratamento não efetivo (identificado através do perfil laboratorial dos lipídios); reação adversa (identificado através de sintomas associados aos medicamentos, alterações laboratoriais dos marcadores hepáticos e de gasto muscular); e interação medicamentosa grave;
 - b) Problemas relacionados ao processo: administração, adesão e monitorização.
- ✓ Pactuar com o usuário um plano de cuidado através do estabelecimento de metas terapêuticas;
- ✓ Realizar intervenções através de: conciliação medicamentosa (cronograma de organização de medicamentos), disponibilização de agendas de monitoramento residencial (acompanhamento de comorbidades associadas), prescrição farmacêutica, encaminhamento à outros profissionais (relatando impressão terapêutica, sugerindo alguma alteração na farmacoterapia e/ou solicitando exames, este último por motivo da política do HUJBB ainda não permitir que o farmacêutico faça est\ a solicitação, mesmo que para fim de acompanhamento farmacológico, conforme rege a Resolução nº 585/ 2016 do CFF);
- ✓ Dispensar o 2º mês do medicamento;
- ✓ Disponibilizar-se, no serviço, para que o paciente entre em contato caso possua dúvidas ou tenha dificuldades em seguir as metas;
- ✓ Agendar o retorno para consulta e recebimento do medicamento com 30 dias.

3) 2º atendimento: Avaliação de resultados

O profissional farmacêutico deve:

Tipo de Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UFC.001 – Página 5/17	
Título do Documento	ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE CUIDADO FARMACÊUTICO AOS USUÁRIOS COM DISLIPIDEMIA	Emissão:	Próxima Revisão: 00
		Versão:001	

- ✓ Receber o usuário e cumprimentar;
- ✓ Indagar sobre dúvidas ainda perenes, novas e antigas queixas, reações adversas e o que se fizer necessário;
- ✓ Verificar se o usuário está conseguindo seguir as orientações para alcançar as metas acordadas;
- ✓ Esclarecer as dúvidas do paciente;
- ✓ Associar queixas com possíveis reações adversas;
- ✓ Esclarecer sobre possíveis interações entre fármaco/fármaco, ou fármaco/alimentos. Se identificadas, dependendo da gravidade, fazer o manejo adequado (monitorar, reorganizar horários de uso e até mesmo sugerir suspensão ou substituição do medicamento suspeito ao prescritor);
- ✓ Fazer intervenções, idem 1º atendimento;
- ✓ Dispensar o 3º mês do medicamento;
- ✓ Estar disponível no serviço, idem 1º atendimento;

Nota: Caso o processo de APAC, para receber medicamento, seja de 90 dias, encaminhar o usuário ao setor de cadastro para que proceda a renovação da solicitação do medicamento (Nova APAC para autorização de mais 3 meses de dispensação de medicamento), com a finalidade de dar prosseguimento ao tratamento medicamentoso;

- ✓ Refazer plano de cuidado em cima das mesmas metas ou estabelecendo metas novas;
- ✓ Agendar o retorno para consulta e recebimento do medicamento com 30 dias.

4) **3º ao 5º atendimento: Revisão de orientações e avaliação dos resultados.**

A partir do 4º atendimento até o final, o posicionamento do profissional farmacêutico estará voltado para ações repetitivas, conforme a necessidade de cada usuário, levando em consideração o grau de entendimento individual e a resposta farmacoterapêutica apresentada.

O profissional farmacêutico deve:

- ✓ Receber o usuário e cumprimentar;

Tipo de Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UFC.001 – Página 6/17	
Título do Documento	ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE CUIDADO FARMACÊUTICO AOS USUÁRIOS COM DISLIPIDEMIA	Emissão:	Próxima Revisão: 00
		Versão:001	

- ✓ Indagar sobre dúvidas ainda perenes, novas e antigas queixas, reações adversas e o que se fizer necessário;
- ✓ Solicitar que o usuário traga exames bioquímicos sempre que se fizer necessário;
- ✓ Averiguar, com o paciente se foi inserido, pelo médico que lhe assiste ou outro profissional, um novo fármaco (em substituição ou acréscimo);
- ✓ Verificar se o paciente está conseguindo seguir as orientações para alcançar as metas acordadas;
- ✓ Reaplicar, no último atendimento, os questionários referentes a medidas de adesão (ARMS e BMQ);
- ✓ Contabilizar, no último atendimento, o índice de Posse do Medicamento (MPR) durante o período do cuidado, através da razão entre quantidade de medicamento retirado na farmácia e o período de acompanhamento, reforçando o questionário ARMS na análise de adesão;



Nota 1: É importante ressaltar que o MPR pode ter um resultado negativo ocasionado por fatores de abastecimento (falta da medicação), contudo caso consiga adquirir por fonte própria esse resultado retorna para o índice adequado;

- ✓ Esclarecer dúvidas ainda existentes ou novas;
- ✓ Avaliar o resultado das intervenções anteriores;
- ✓ Realizar novas intervenções, caso seja necessário, idem atendimentos anteriores;
- ✓ Dispensar o 3º mês, 4º ou 5º do medicamento (em nova APAC ou na mesma, caso a documentação seja autorizada para 6 meses);

Tipo de Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UFC.001 – Página 7/17	
Título do Documento	ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE CUIDADO FARMACÊUTICO AOS USUÁRIOS COM DISLIPIDEMIA	Emissão:	Próxima Revisão: 00
		Versão:001	

- ✓ Avaliar permanência de problemas associados com a farmacoterapia e o surgimento de novos problemas;
- ✓ Refazer plano de cuidado em cima das mesmas metas (se não alcançadas ou parcialmente alcançadas) e/ ou estabelecer metas novas;
- ✓ Estar disponível no serviço, idem atendimentos anteriores;
- ✓ Agendar o retorno para recebimento de medicamento com 30 dias.

Nota 2: Usuário que apresentar redução ou supressão das queixas, boa adesão ao medicamento e aos hábitos de vida, além de perfis laboratoriais que represente efetividade do tratamento e alcance das metas pactuadas, poder receber alta do acompanhamento após o 3º atendimento, sendo agendados apenas para receber o medicamento, podendo retornar em outro momento, se necessário, como paciente em monitoramento de tratamento;

Nota 3: Usuário ainda com dificuldade de adesão e perfil bioquímico inadequado ao término do 6º atendimento devem continuar sendo acompanhados pelo farmacêutico;

5.2. Atendimento de pacientes em monitoramento de tratamento com Estatina e/ou Fibrato:

Neste atendimento de cuidado farmacêutico o acompanhamento se dará por demanda voluntária e/ou por identificação de pacientes com marcadores biológicos das frações lipídicas mostrando inefetividade de tratamento ou marcadores biológicos de função hepática e gasto muscular alterados, e/ ou pacientes que relatem sintomas de reações adversas ou queixas importantes.

Os atendimentos seguirão a ordem de atendimentos e ações do atendimento de usuários em início de tratamento, com algumas diferenciações no início e 1º atendimento.

1) Apresentação e início do serviço: Acolhimento centrado no usuário, orientações e planejamento inicial

O profissional farmacêutico deve:

- ✓ Iniciar com abordagem individual e apresentação do serviço de cuidado;
- ✓ Aplicar os questionários de medida de adesão ARMS e BMQ;

Tipo de Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UFC.001 – Página 8/17	
Título do Documento	ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE CUIDADO FARMACÊUTICO AOS USUÁRIOS COM DISLIPIDEMIA	Emissão:	Próxima Revisão: 00
		Versão:001	

Nota: A aplicação dos questionários no primeiro atendimento tem a intenção de identificar o nível de adesão do usuário a farmacoterapia.

- ✓ Calcular o MRP dos últimos 6 meses ao final do atendimento, para identificar falhas na posse por recarga da medicação de responsabilidade do paciente ou fatores externos (falta de abastecimento);
- ✓ O restante do atendimento segue a apresentação e início do serviço do subitem 5.1 deste POP.

2) 1º Atendimento: Coleta de dados, testes de adesão e Identificação de problemas.

- ✓ Seguir as orientações referentes a esta etapa no 1º atendimento do subitem 5.1 deste POP, com exceção da aplicação dos questionários de medida de adesão e cálculo de MRP, que devido os pacientes já estarem em tratamento serão aplicados na apresentação e início do serviço.

3) 2º ao 5º Atendimento: Avaliação de resultados, revisão de orientações e avaliação dos resultados

- ✓ Idem as orientações referentes a estes atendimentos no subitem 5.1 deste POP.

4. APÊNDICES

Apêndice A – Ficha de acompanhamento farmacoterapêutico

Apêndice B – Folder educativo sobre dislipidemia

Apêndice C – Folder educativo sobre controle de colesterol e triglicerídeos através da alimentação

Apêndice D – Cronograma posológico

5. ANEXO (S)

Anexo A – Questionários: ARMS e BMQ

Tipo de Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UFC.001 – Página 9/17	
Título do Documento	ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE CUIDADO FARMACÊUTICO AOS USUÁRIOS COM DISLIPIDEMIA	Emissão:	Próxima Revisão: 00
		Versão:001	

6. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
00	00	00

7. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Capacitação para implantação dos serviços de clínica farmacêutica**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2014c. 308 p. (Cuidado farmacêutico na atenção básica: Caderno 2).

CFF - CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 585. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, 29 ago. 2013.

CFF - CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade**: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: CFF, 2016.

EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Norma Operacional de Elaboração de Documentos**. 4a Edição.2020.

FALUDI, A. A. *et al.* **Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose - 2017**. Arq. Bras. Cardiol. [Internet]. 2017 [acesso em 29 julho 2020];109(1). Disponível em: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/abc.20170121>



HEPLER, C.D. A dream deferred. **Am J Health-Syst Pharm**. 2010, 67p.

Elaborador Alan Grisólia/ Farmacêutico Gissele de Farias Carvalho/ Farmacêutica Marcos Valério Santos da Silva	Data: __/__/__
Validação Nome/Cargo*	Data: __/__/__
Aprovação Nome/Cargo*	Data: __/__/__

*Preenchimento pelo Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde

Tipo de Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UFC.001 – Página 10/17	
Título do Documento	ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE CUIDADO FARMACÊUTICO AOS USUÁRIOS COM DISLIPIDEMIA	Emissão:	Próxima Revisão: 00
		Versão:001	

Apêndice A – Ficha de acompanhamento farmacoterapêutico

 <div style="text-align: center;"> UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO E BARROS BARRETO </div> <div style="text-align: right;">  </div>			
SERVIÇO DE CUIDADO FARMACÊUTICO – DISLIPIDEMIA FICHA DE ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO (CARVALHO, Gissele de farias; GRISÓLIA, Alan; SILVA, Marcos Valério Santos da)			
PERFIL DO PACIENTE			
Nº Prontuário Farmacêutico:		Nº Prontuário Hospitalar:	
Nome:			Data: / / 20__
Data de nascimento:		Idade:	Sexo: () F () M
Endereço:			
Complemento:		Telefone(s):	
Escolaridade:		Ocupação:	
Renda mensal:		Médico:	
CNS:	Peso:	Altura:	IMC:
Mora com quem? () sozinho () Esposo(a) () Filho/os/a/as () Outros :.....			
Limitação: () Não () Sim, Qual? :.....			
Tem cuidador? () Não () Sim, Nome:.....Telefone:.....			
Local de armazenamento dos medicamentos:.....			
Gestão do medicamento: () Toma sem ajuda () Incapaz de tomar sozinho () Precisa de lembretes ou de assistência Obs:.....			
HISTÓRIA SOCIAL			
Alergias? () Não () Sim, Quais?			
Fumante: () Não () Fumava, mas parou há.....meses/anos. () Sim, há.....meses/anos.			
Bebida alcoólica: () Não () Sim, Qual?..... Qtde?.....			
Exercício físico: () Não () Sim, qual (is)?.....Frequência: (1x sem) (2-3x sem) (>3x)			
Ingestão de água / dia: () Pouca / 4-6 copos () Suficiente / 7-9 copos () Bastante / 10 ou mais			
Considera ter uma alimentação saudável : () Sim () Não			
Alimentação (breve relato):			

[illegible]

Tipo de Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UFC.001 – Página 12/17	
Título do Documento	ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE CUIDADO FARMACÊUTICO AOS USUÁRIOS COM DISLIPIDEMIA	Emissão:	Próxima Revisão: 00
		Versão:001	

7.												
8.												
9.												
10.												
11.												
12.												
13.												
14.												
15.												
Sabe para que serve todos os seus medicamentos? () Não () Sim, Qual deles não sabe?.....												
Automedicação? () Não () Sim, quais?.....												
Acesso aos medicamentos que não fazem parte do CEAF: () Gratuito () Parcialmente gratuito												
Já apresentou sintomas que indiquem eventos adversos? () Não () Sim, Quais?.....												
Faz uso de terapias complementares? () Não () Sim. () Homeopatia () Acupuntura () Garrafada / lambedor () Fitoterapia () Chás () Outros?												
DADOS CLÍNICOS / LABORATORIAIS												
	Inicial	1º Atendimento	2º Atendimento	3º Atendimento	4º Atendimento	5º Atendimento						
Data												
Glicemia Capilar												
PA	1.											
	2.											
	3.											
Média												
Data Exames												
Glicemia jejum												
CT												
TG												
LDL-c												
HDL-c												
Não HDL-c												
CPK												

Tipo de Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UFC.001 – Página 13/17	
Título do Documento	ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE CUIDADO FARMACÊUTICO AOS USUÁRIOS COM DISLIPIDEMIA	Emissão:	Próxima Revisão: 00
		Versão:001	

ALT/TGP										
AST/TGO										
METAS										
Inicial:										
() Iniciar atividade física	() Aderir a dieta	() Reduzir LDL								
() Aderir ao(s) medicamento(s)	() Perder peso	() Reduzir TG								
() Manter valores lipídicos normais	() Parar de fumar	() Aumentar HDL								
() Melhorar outros perfis: glicemia, Pressão Arterial, Tireóide										
Final:										
() Alcançou totalmente	() Alcançou parcialmente	() Não alcançou								
INTERVENÇÕES										
Data	Tipos				Aceitas					
					() Sim () Não					

NOTAS: EM (encaminhamento ao médico); EO (encaminhamento ao odontólogo); CM (conciliação medicamentosa); AC (aconselhamento comportamental); MR (monitoramento residencial); SAT (sugestão de alteração de terapia).

Desenvolvida dentro do Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica da Universidade Federal do Pará.

Esta ficha também pode ser localizada no endereço eletrônico: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/586730>

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. - 2. ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 596 p.

Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Capacitação para implantação dos serviços de clínica farmacêutica. **Ministério da Saúde**, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, Brasília, 2014. 308 p. (Cuidado farmacêutico na atenção básica; Caderno 2).

Tipo de Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UFC.001 – Página 14/17	
Título do Documento	ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE CUIDADO FARMACÊUTICO AOS USUÁRIOS COM DISLIPIDEMIA	Emissão:	Próxima Revisão: 00
		Versão:001	

Apêndice B – Folder educativo sobre dislipidemia

Colesterol e risco de doenças cardiovasculares podem aumentar se você...



Não praticar atividade física

For idoso

Fumar

Tiver hipertensão

For obeso

Manter uma alimentação inadequada

Atividade física é muito importante



O colesterol bom (HDL) aumenta quando você faz atividade física protegendo seu coração e circulação de doenças graves como infarto e derrame

Praticar 30 minutos de atividade física, 5 dias na semana é o suficiente pra você desfrutar dos benefícios de uma vida saudável e aumentar seu tempo e qualidade de vida

Produção:
Residentes de saúde do idoso UFPA HUUBB,
Larissa Jaques e Layana Leite
Farmacêutica Giselle Farias



DISLIPIDEMIAS



Dislipidemia é o termo médico para o aumento dos níveis de lipídios (gorduras) no sangue, incluindo colesterol e triglicérides. É popularmente conhecida como colesterol alto.



Arteria normal

Arteria obstruída por placa

Circulação sanguínea

Placa aterosclerótica

Entendendo os diferentes tipos de colesterol


Colesterol total

↓

Colesterol é um tipo de gordura (lipídio) encontrado no sangue e em todas as células do corpo. É essencial para a vida, no entanto, quando em excesso, aumenta as chances das pessoas desenvolverem várias doenças.

Valor desejável < 190 mg/dl


Tipos de colesterol



HDL

HDL também conhecido como "colesterol bom", transporta o excesso de colesterol do sangue para o fígado, onde é decomposto e removido do corpo.

Valor desejável > 40 mg/dl



LDL

LDL também conhecido como "colesterol ruim", leva o colesterol para as células. Mas quando você tem muito LDL, ele pode se acumular nas paredes das artérias, fazendo com que elas se estreitem. Isso reduz o fluxo sanguíneo e aumenta a chance de infarto e AVC (derrame)

Valor desejável < 130mg/dl

Valores para pacientes com risco cardiovascular*

< 130	Baixo
< 100	Intermediário
< 70	Alto
< 50	Muito alto

*Conforme avaliação do seu profissional de saúde

Triglicérides

Têm como função armazenamento de energia na forma de gordura pelo corpo. Eles são outro tipo de gordura e não um tipo de colesterol. Mas geralmente são medidos quando o colesterol é medido.

Valor desejável < 150 mg/dl**

**** Valor do exame realizado em jejum**
Sem jejum o valor é de < 175mg/dl

Tipo de Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UFC.001 – Página 15/17	
Título do Documento	ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE CUIDADO FARMACÊUTICO AOS USUÁRIOS COM DISLIPIDEMIA	Emissão:	Próxima Revisão: 00
		Versão:001	

Apêndice C – Folder educativo sobre controle de colesterol e triglicerídeos através da alimentação

Dicas pra controlar os níveis de colesterol e triglicérides



Diminua ácidos graxos saturados

São encontrados nas gorduras de origem animal presentes na gordura da carne, pele de aves, gema de ovo, queijos amarelos e cremosos, leite integral, óleo de coco, dendê, bacon, embutidos como salame e mortadela e outros.



Consuma fibras solúveis

Consuma pelo menos 25g por dia de fibras solúveis como farelo de aveia, soja, lentilha, ervilha, cenoura, dentre outros.



Evite álcool, se consumir, use moderadamente

Limitar o consumo diário de álcool a 1 dose para mulheres e 2 doses para homens.



Elimine produtos que contêm gorduras trans

É encontrada em alimentos industrializados como hambúrgueres, margarina, bolacha, sorvete, salgadinhos de pacote, dentre outros.



Diminua açúcares e Carboidratos

São encontrados nos doces, refrigerantes, massas, bolos, salgados, sorvete, pudim.



Prefira ácidos graxos insaturados

São encontrados no azeite de oliva, oleaginosas (nozes, amêndoas, castanhas, etc.), peixes de água fria, óleos vegetais (soja, milho, girassol, canola, etc.).



Não Fume










O Tabagismo reduz o HDL, aumentando o colesterol ruim e risco cardiovascular (infarto...)



CONTROLE SEU PESO E PRATIQUE ATIVIDADE FÍSICA!

Tipo de Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UFC.001 – Página 16/17	
Título do Documento	ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE CUIDADO FARMACÊUTICO AOS USUÁRIOS COM DISLIPIDEMIA	Emissão:	Próxima Revisão: 00
		Versão:001	

Apêndice D – Cronograma posológico

Medicamento /Horário	Antes do café 	Depois do café 	Intervalo 	Antes do almoço 	Depois do almoço 	Lanche da tarde 	Antes do jantar 	Depois do jantar 	Dormir 

Observações:

Farmacêutica: _____ Data: _____

Tipo de Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UFC.001 – Página 17/17	
Título do Documento	ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE CUIDADO FARMACÊUTICO AOS USUÁRIOS COM DISLIPIDEMIA	Emissão:	Próxima Revisão: 00
		Versão:001	

Anexo A – Questionários: ARMS e BMQ

PACIENTE:		DATA: / /	
ATITUDES, CRENÇAS E COMPORTAMENTOS DIANTE DO TRATAMENTO			
ADHERENCE TO REFILLS AND MEDICATIONS SCALE (ARMS)			
KRIPALANI, S.; RISSER J.; GATTI, M. E.; JACOBSON, T. A. Development and evaluation of the Adherence to Refills and Medications Scale (ARMS) among low-literacy patients with chronic disease. Value in health: the journal of the International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research. 12(1):118–23. 2009.			
Com que frequência você:	Nunca	Às vezes	Quase sempre
T1. Esquece de tomar seus medicamentos?	[1]	[2]	[3]
T2. Decide não tomar seus medicamentos naquele dia?	[1]	[2]	[3]
R3. Esquece de ir à farmácia pegar seus medicamentos?	[1]	[2]	[3]
R4. Deixa acabar seus medicamentos?	[1]	[2]	[3]
T5. Deixa de tomar seu medicamento porque vai a uma consulta médica?	[1]	[2]	[3]
T6. Deixa de tomar seu medicamento quando se sente melhor?	[1]	[2]	[3]
T7. Deixa de tomar seu medicamento quando se sente mal ou doente?	[1]	[2]	[3]
T8. Deixa de tomar seu medicamento quando está mais descuidado consigo mesmo?	[1]	[2]	[3]
T9. Muda a dose do seu medicamento por alguma necessidade? (como quando você toma mais ou menos comprimidos do que deveria tomar)	[1]	[2]	[3]
T10. Esquece de tomar o medicamento quando tem que tomar mais de 1 vez ao dia?	[1]	[2]	[3]
R11. Deixa de adquirir seu medicamento por causa do preço muito caro?	[1]	[2]	[3]
R12. Se antecipa e busca seu medicamento na farmácia antes mesmo de acabar seu medicamento em casa?	[1]	[2]	[3]
SOMATÓRIA TOTAL: Melhor adesão = 12 / Pior Adesão = 48	/48	SOMA T: /32 Melhor =8 / Pior =32	SOMA R: /16 Melhor = 4/Pior = 16
BELIEFS ABOUT MEDICATIONS (BMQ)			
SALGADO, T. Cross-cultural adaptation of the Beliefs about Medicines Questionnaire into Portuguese. São Paulo Medical Journal, São Paulo, v. 131, n. 2, p. 88-94, 2013.			
Opinião do paciente sobre os medicamentos que lhe foram receitados:	Concordo	Não tenho certeza	Discordo
N1 - Atualmente, a minha saúde depende destes medicamentos.	[3]	[2]	[1]
P1 -Ter que tomar estes medicamentos me preocupa.	[3]	[2]	[1]
N2 - A minha vida seria impossível sem estes medicamentos.	[3]	[2]	[1]
P2 - Às vezes os efeitos em longo prazo destes medicamentos me preocupam.	[3]	[2]	[1]
N3 - Sem estes medicamentos, eu estaria muito doente.	[3]	[2]	[1]
P3 - Estes medicamentos são um mistério para mim.	[3]	[2]	[1]
N4 - A minha saúde no futuro dependerá destes medicamentos.	[3]	[2]	[1]
P4 - Estes medicamentos perturbam a minha vida.	[3]	[2]	[1]
P5 - Às vezes me preocupo em ficar muito dependente destes medicamentos.	[3]	[2]	[1]
N5 - Estes medicamentos protegem-me de ficar pior.	[3]	[2]	[1]
P6 - Estes medicamentos me dão efeitos secundários desagradáveis.	[3]	[2]	[1]
SOMATÓRIA NECESSIDADE:	/15	Escala 0-100:	N/P =
SOMATÓRIA PREOCUPAÇÃO:	/18	Escala 0-100:	