



Norma Geral

Revisão da Medicação

Nº AA-B-CC-DDD-EE | P 1 / 5

Data: 13-09-2024

A. Objetivo:

Definir os procedimentos de suporte à prestação do serviço de Revisão da Medicação, a realizar no âmbito da atividade assistencial do farmacêutico, no sentido de otimizar o uso dos medicamentos e melhorar os resultados em saúde.

B. Âmbito:

Esta Norma aplica-se aos serviços clínicos prestados por farmacêuticos, no âmbito da sua atividade assistencial, se solicitados pelo médico assistente ou sinalizados por outro profissional de saúde, quando autopropostos pelo próprio utente ou seu familiar/cuidador, e sempre que o farmacêutico identifique que existe essa necessidade.

C. Responsabilidades:

A responsabilidade de aplicação da Norma é do(a) Diretor(a) do Serviço/Diretor(a) Técnico(a) dos Serviços Farmacêuticos das Unidades de Cuidados de Saúde, sendo a operacionalização do serviço da responsabilidade do(s) farmacêutico(s) afeto(s) ao mesmo, sob supervisão de um farmacêutico especialista.

D. Enquadramento:

De acordo com a definição do Ato farmacêutico, o farmacêutico tem por obrigação prestar informação sobre medicamentos a outros profissionais de saúde e a pessoas que vivem com doença ou seus cuidadores/representantes, de forma a promover a sua correta utilização, bem como acompanhar a sua utilização, despistar eventuais problemas relacionados com a medicação, reconciliar a medicação, monitorizar os fármacos de estreita margem terapêutica ou determinar os seus parâmetros farmacocinéticos, entre outros, com vista a otimizar os regimes terapêuticos e estabelecer esquemas posológicos adequados. Todas estas atividades e atos de natureza análoga, realizados no âmbito da sua atividade assistencial, contribuem diretamente para assegurar a efetividade e segurança da terapêutica farmacológica e não farmacológica. A par com o crescente envelhecimento da população e conseqüente aumento de multimorbilidade, com recurso à polimedicação, emerge também uma exigência social, que é a de existirem profissionais de saúde devidamente capacitados para otimizar a terapêutica das pessoas, contribuindo, em contexto interdisciplinar, para maximizar o uso responsável do medicamento.

O processo de Revisão da Medicação (RM) é um serviço estruturado através do qual toda a medicação do utente é avaliada de forma sistemática, e que tem como objetivo otimizar a utilização dos medicamentos e melhorar os resultados em saúde. Este serviço inclui a deteção de problemas relacionados com o processo de



uso dos medicamentos e a recomendação das intervenções que possam contribuir para garantir e aumentar a efetividade e segurança da medicação.

Existem já vários estudos que demonstram o impacto da RM na utilização responsável do medicamento e na melhoria de resultados em saúde, quer em ambiente hospitalar, quer em ambulatório. O processo de RM em contexto de ambulatório levou a uma diminuição na ocorrência de problemas relacionados com o processo de utilização do medicamento em idosos e a uma maior adequação da medicação prescrita. Já a nível hospitalar, o processo de RM conduziu a uma redução no reinternamento relacionado com medicamentos, bem como a uma diminuição no recurso às urgências.

É importante realçar que a RM deve ser realizada por um farmacêutico, preferencialmente num contexto interdisciplinar, envolvendo outros profissionais de saúde, nomeadamente médicos e enfermeiros, ou até mesmo em articulação com o sector social, e envolvendo o utente, seus familiares ou cuidadores.

O nível de detalhe e complexidade da RM depende em grande parte do grau de acesso à informação pelo farmacêutico. De acordo com a definição e classificação proposta pelo *Pharmaceutical Care Network Europe* (PCNE), pode classificar-se a RM em três tipos ou níveis:

a) Tipo 1: Revisão da Medicação Simples

Este tipo de RM baseia-se apenas na análise do histórico farmacoterapêutico, disponível na farmácia ou serviços farmacêuticos. Através deste tipo de revisão é possível identificar: duplicações terapêuticas e interações fármaco-fármaco, alguns efeitos adversos (prescrição em cascata), doses pouco usuais e algumas questões relacionadas com a adesão à terapêutica. É ainda possível identificar medicação potencialmente inapropriada.

b) Tipo 2A: Revisão da Medicação Intermédia

Este tipo de RM pode ser desenvolvido quando a pessoa com doença pode ser contactada para obter mais informação, complementando a informação já disponível no histórico farmacoterapêutico. Através deste tipo de revisão é possível identificar: duplicações terapêuticas e interações fármaco-fármaco, fármaco-alimento e interações com suplementos alimentares ou plantas, efeitos adversos (incluindo os reportados pela pessoa), doses e frequências de administração pouco usuais, problemas relacionados com a adesão à terapêutica, e alguns problemas relacionados com a utilização de medicamentos de não prescrição. É ainda possível identificar medicação potencialmente inapropriada.

c) Tipo 2B: Revisão da Medicação Intermédia

Este tipo de RM baseia-se na interação com o médico assistente, que pode ser questionado para obtenção de mais informação e/ou na análise da informação clínica integrada informaticamente (ou em processo clínico manual passível de consulta) e acessível ao farmacêutico. Pressupõe-se, portanto, que este tipo de revisão da



Norma Geral

Revisão da Medicação

Nº AA-B-CC-DDD-EE | P 3 / 5

Data: xx-xx-2024

medicação é sempre desenvolvido em contexto interdisciplinar. Esta revisão baseia-se assim na análise do histórico farmacoterapêutico e clínico. Entende-se que a informação clínica inclui igualmente informação sobre análises clínicas laboratoriais e exames complementares de diagnóstico. Através deste tipo de revisão é possível identificar: duplicações terapêuticas e interações fármaco-fármaco, fármaco-alimento e interações com suplementos alimentares ou plantas, efeitos adversos (incluindo os reportados pela pessoa), doses e frequências de administração pouco usuais, problemas relacionados com a adesão à terapêutica, e alguns problemas relacionados com a utilização de medicamentos de não prescrição. É ainda possível identificar medicação potencialmente inapropriada.

d) Tipo 3: Revisão da Medicação Avançada

Este tipo de RM pode ser desenvolvido com base na análise do histórico farmacoterapêutico, informação proveniente da pessoa com doença e informação clínica. Tal como no Tipo 2B, considera-se que a informação clínica inclui informação sobre análises clínicas laboratoriais e exames complementares de diagnóstico. Igualmente, tal como no Tipo 2B, pressupõe-se que este tipo de RM é sempre desenvolvido em contexto interdisciplinar.

Através deste tipo de revisão é possível identificar: duplicações terapêuticas e interações fármaco-fármaco, fármaco-alimento e interações com suplementos alimentares ou plantas, efeitos adversos (incluindo os reportados pela pessoa), doses e frequências de administração pouco usuais, problemas relacionados com a adesão à terapêutica, e alguns problemas relacionados com a utilização de medicamentos de não prescrição. É ainda possível identificar medicação potencialmente inapropriada.

Particularmente neste nível de revisão da medicação mais avançado, entende-se que, ainda que a identificação do problema associado à utilização do medicamento ou resultado negativo do mesmo possa ser iniciada pelo farmacêutico, pelo médico ou enfermeiro, deverá ser discutido em contexto interdisciplinar, incluindo idealmente estas três classes profissionais, sendo quaisquer medidas a implementar acordadas entre todos e envolvendo igualmente a pessoa.



Norma Geral

Revisão da Medicação

Nº AA-B-CC-DDD-EE | P 4 / 5

Data: xx-xx-2024

Caraterísticas de cada Tipo da RM sumariadas:

Tipo de RM	Adesão e Consentimento*	Informação proveniente do histórico farmacoterapêutico	Informação proveniente de entrevista com utente	Informação proveniente de contacto com o médico ou acesso a processo clínico
Tipo 1, Revisão da Medicação Simples	✓	✓	X	X
Tipo 2A, Revisão da Medicação Intermédia	✓	✓	✓	X
Tipo 2B, Revisão da Medicação Intermédia	✓	✓	X	✓
Tipo 3, Revisão da Medicação Avançada	✓	✓	✓	✓

* Tratando-se de doente internado, o processo de RM e RecM decorre da atividade assistencial em articulação com o médico assistente.

CONSULTA PÚBLICA



E. Referências bibliográficas:

Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos. Lei n.º 131/2015 de 4 de setembro. Diário da República, 1.ª série — N.º 173 (4 de setembro de 2015)

Griese-Mammen N, Hersberger KE, Messerli M, Leikola S, Horvat N, van Mil JWF, Kos M. PCNE definition of medication review: reaching agreement. *Int J Clin Pharm*. 2018 doi:10.1007/s11096-018-0696-7.

Blenkinsopp A, Bond C, Raynor DK. Medication reviews. *Br J Clin Pharmacol*. 2012, 74(4): 573-80. doi10.1111/j.1365-2125.2012.04331.x

Quality Statement 6: Structured Medication Review. Em: Medicines optimisation (Quality standard). NICE, National Institute of Clinical Excellence; 24 March 2016. Disponível em: <https://www.nice.org.uk/guidance/qs120/resources/medicines-optimisation-pdf-75545351857861>

Kiel WJ, Phillips SW. Impact of Pharmacist-Conducted Comprehensive Medication Reviews for Older Adult Patients to Reduce Medication Related Problems. *Pharmacy (Basel)*. 2017;6(1).

Allred DP, Raynor DK, Hughes C, Barber N, Chen T, Spoor P. Interventions to optimise prescribing for older people in care homes (Review). *Cochrane Database Syst Rev*. 2013

Christensen M, Lundh A. Medication review in hospitalised patients to reduce morbidity and. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016 Feb 20

Renaudin P, Boyer L, Esteve MA, Bertault-Peres P, Auquier P, Honore S. Do pharmacist-led medication reviews in hospitals help reduce hospital readmissions? A systematic review and meta-analysis. *Br J Clin Pharmacol*. 2016

Position Paper on the PCNE definition of Medication Review 2016. Disponível em: http://www.pcne.org/upload/files/149_Position_Paper_on_PCNE_Medication_Review_final.pdf