

FARMACOLOGIA CLÍNICA E O MÉTODO DÁDER DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA

Marcos Paulo Machado Teixeira¹, Alana Gabriel Cardoso², Sérgio Rodrigues de Souza³

¹Acadêmico do curso de Graduação em Farmácia pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI (Pólo Mutum – MG). Brasil. (papaulomteixeira@gmail.com).

²Acadêmica do curso de Graduação em Farmácia pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI (Pólo Mutum – MG). Brasil. (alanacardoso337@gmail.com)

³Facultad Interamericana de Ciencias Sociales – FICS – Asunción – Paraguai (srgrodriguesdesouza@gmail.com)

Resumo: Este trabalho aborda a Farmacologia Clínica e o Método Dáder de Atenção Farmacêutica. Explana sobre modos de ação que amplia a condição de cuidados e atenção aos doentes, tornando mais segura a intervenção clínica e o tratamento em si, proporcionando à sociedade uma gama de conhecimentos técnicos e científicos, multidisciplinar. Trata-se de um estudo bibliográfico, fundamentado em autores experientes no tema, com atuação clínica na área. Fundamenta-se sobre uma relação direta e objetiva do farmacêutico com o paciente, construindo laços de respeito e confiança mútua sobre as respostas e questões em torno dos medicamentos utilizados e suas reações.

Palavras-chave: Atenção farmacêutica; Relação médico-paciente; saúde e bem-estar; Sinergismo e antagonismo.

INTRODUÇÃO

A atuação do farmacêutico se estende para além de um simples atendimento eficiente, em que demonstra capacidade para compreender o receituário médico prescrito ao paciente e, a partir do qual segue-se uma orientação clara e dinâmica sobre como administrar a dosagem correta àquele que deverá tomá-lo. Não que esta ação não seja de extrema relevância, porque se assim o fosse, não haveria sentido de regulamentação sobre a mesma e ainda orientações técnicas em vários sentidos para sua efetiva aplicação, de modo a torná-la ainda mais eficiente e eficaz.

Neste sentido, o que se busca compreender é o fato de que, as ações medicamentosas no organismo humano variam e uma miríade de variáveis, algumas perceptíveis através da observação atenta de profissionais habilitados e experientes na área podem antecipá-las ou, em casos já sequentes, amenizar os efeitos negativos de intoxicação medicamentosa ou a incompatibilidade entre o ingrediente ativo do fármaco e o paciente. No entanto, esta ação, seguida de intervenção clínica farmacoterápica exige conhecimentos adequados ao campo da farmacologia clínica, seus efeitos, dinamismo, processos de sinergia e antagonismo, em que, um medicamento corretamente prescrito pode apresentar um efeito nulo ou ainda nocivo ao paciente.

Por este motivo, impulsionado pelo desejo de conhecer, com extrema propriedade técnica, os mecanismos de ação e de reação dos medicamentos sobre o organismo humano, que se criou o *Método Dáder de Atenção Farmacêutica*, em que o clínico vai buscar, através de análise do prontuário médico, anamnese, entrevista dirigida, exames clínico-laboratoriais, aliado ao seu conhecimento, interpretar a história farmacoterapêutica do paciente, a fim de elaborar um programa de atenção que lhe garanta respostas efetivas em relação ao tratamento que recebe na busca pela cura.

O Método Dáder mantém-se como um processo inovador no campo da saúde, em especial, na farmacologia clínica, exigindo que o profissional se mantenha atento e com dedicação de um pesquisador científico quanto aos seus pacientes e o desenvolvimento de seus sintomas, auxiliando na troca de medicamentos, quando esta se fizer necessário e mais, avaliar os motivos acerca do porquê de tal intervenção e quais os efeitos/resultados esperados e os alcançados a partir de tal ação.

O interesse por este campo se revela na possibilidade de transformar a prática farmacêutica em uma práxis clínica farmacêutica, em que se entende esta última como uma ação de reciprocidade e simultaneidade entre a teoria e a prática, fundamentando todo o



trabalho em processos de estudos sistemáticos com vistas a ampliar o conhecimento científico sobre as patologias, os agentes etiológicos, os fármacos e sua ação/reação no corpo dos pacientes.

Com a aplicação empírica do Método Dáder à atenção farmacêutica, cria-se uma condição de trabalho em que os conhecimentos vão se sobrepondo, dada o aprimoramento das habilidades técnicas e epistêmicas dos profissionais e, ao mesmo tempo, vai-se construindo domínio cognitivo sintético sobre as situações, o que torna o profissional um indivíduo capaz de solucionar problemas fazendo uso de prognósticos confiáveis e direcionamentos que permitam resultados seguros nos processos de intervenção clínica.

Isto se torna possível porque através dos estudos e diagnósticos o farmacêutico vai se tornando competente em sua ação como clínico, partindo de uma anamnese bem feita e de parâmetros científicos que permita aproximar-se de uma interpretação muito segura acerca do caso em questão e daí, elaborar uma proposta de ação eficiente, ao primeiro instante e que se revele eficaz quanto ao tratamento.

Toda a conjuntura apresentada fundamenta-se no esclarecimento, por parte do paciente, quanto aos sintomas que apresenta, quando começaram, que medicamentos já tomou a fim de suprimi-los, histórico de doenças na família, entre outras condições que se faça necessário dar a conhecer ao farmacêutico para que este possa preparar os mecanismos de intervenção. Quanto mais elementos se deixe dispor, mais seguro se torna a prescrição clínica e a previsão de resultados após a administração farmacológica.

O Método Dáder de Atenção Farmacêutica é uma técnica desenvolvida com a intenção de aperfeiçoar a atuação do profissional licenciado em ciências, especificamente, em Farmácia, de modo a melhor compreender os processos de indicação e uso de medicamentos industrializados, sua posologia e até para evitar contrastes, riscos, contraindicações, orientando condições de sinergismo entre os princípios ativos e riscos de antagonismos entre os mesmos.

MATERIAL E MÉTODOS

Para conduzir este estudo, adotou-se uma abordagem metodológica bibliográfica, descritiva (Gil, 2020) como base, a partir de uma revisão sistemática sobre o tema. Os artigos selecionados foram submetidos a uma análise de conteúdo para examinar sua relevância e adequação aos objetivos do estudo. A exposição e interpretação dos resultados foram realizadas após essa análise. Como forma de ampliar e aprofundar investigação, determinada a atingir os

objetivos propostos, adotou-se, como método, uma pesquisa integrativa, que tem como finalidade realizar um estudo analítico. Neste sentido, a investigação integrativa se apresenta como uma ampla abordagem metodológica, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão profunda e determinante dos assuntos analisados (Whittemore & Knafl, 2005).

Este artigo foi produzido a partir da leitura e interpretação de autores clássicos sobre o tema, buscando em artigos científicos e livros, resultados, teorias e práticas que se mostrassem condizentes com as expectativas de desenvolvimento do mesmo. Fundamentou-se, ainda, na práxis pedagógica do autor, que atua na área, como professor, especialista e pesquisador, desenvolvendo projetos no referido campo de conhecimento.

Como instrumento metodológico foi utilizado a pesquisa bibliográfica, consultando livros e artigos que versam sobre o tema, a fim de tornar mais transparente e ampla a produção. Como métodos de interpretação dos textos consultados foi utilizado a análise bibliográfica sistemática. A metodologia deste estudo baseia-se em análises realizadas em livros e artigos, considerando os principais aspectos e abordagens sobre a temática abordada, aliada à práxis pedagógica do autor.

Este estudo se fundamenta no pensamento de Mikúlskiy (1985), para quem, “a via para o descobrimento dos mecanismos e regularidades do desenvolvimento da ciência, pelo qual entendemos, em primeiro lugar e de maneira principal, a criação de novo conhecimento, não consiste em limitar a investigação em princípio, exclusivamente ao campo do desenvolvimento lógico dos conceitos científicos, para a qual nos convida o internalismo, nem em reduzir a explicação da história da ciência exclusivamente às condições sociais e econômicas, o que infrutuosamente tratam de fazer os externalistas. Este caminho radica na consciência e relação da unidade didática e a interação do conteúdo da ciência e as condições sociais e econômicas, culturais e históricas e os fatores pessoais com a influência determinante da prática histórico-social no desenvolvimento desta interação” (p. 14).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

FARMACOLOGIA CLÍNICA E O MÉTODO DÁDER DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA

A farmacologia incide sobre e a partir da necessidade de que o farmacêutico conheça os mecanismos de ação, reação, sinergismo e antagonismo entre os princípios ativos dos medicamentos utilizados no tratamento de patologias médicas. Porém, se a



condição para se alcançar resultados positivos e efetivos com a administração de medicamentos fosse apenas esta ação mecânica não haveria muitos desafios à profissão.

Ocorre que, em muitos casos, a rejeição ao medicamento advém da incompatibilidade do DNA do paciente com o DNA do medicamento e, o que se era para esperar como resultado efetivo revela-se como um desastre pontual, colocando em risco a vida do paciente; cabendo aí a intervenção do clínico farmacêutico para tentar compreender o que de fato aconteceu e assim proceder ao tratamento e à cura efetiva.

Esta intervenção exige conhecimentos técnicos, bioquímicos e biomédicos, levando o profissional a análises probabilísticas complexas sobre causas e efeitos, além de possibilidades denexo causal entre a intolerância do princípio ativo do fármaco e o organismo do paciente. Isto inclui, além de base teórica fundamental, experiência de campo no atendimento a casos semelhantes e trocas simbólicas de saberes, situações complexas e noções elementares de estudos próprios e/ou sistemáticos com os pares, no sentido de ampliar o campo de entendimento sobre o funcionamento orgânico dos fármacos e as possíveis situações de conflitos que são, totalmente, imprevisíveis a qualquer profissional da saúde.

O que se coloca aqui, é que o farmacêutico, por ser o profissional que domina, *par excellence*, as fórmulas químicas que compõem a estrutura molecular dos medicamentos, é o mais capacitado para aprofundar na investigação dos casos em questão e apresentar uma solução imediata ao caso, antes mesmo que se proceda a análises microbiológicas que determinem a incompatibilidade genética. Isto requer capacidade de dedução muito aguçada e preparo investigativo acurado; condicionamentos que advém da experiência mecânica, intensa e aplicada de forma a compreender, em profundidade, a psicologia do objeto-alvo de estudos.

Segundo Machuca, Fernández-Llimós e Faus (2004), o Método Dáder de AFT foi desenvolvido pelo Grupo de Investigação em Atenção Farmacêutica da Universidade de Granada, em 1999, e dado o seu resultado tão profícuo de respostas positivas sobre a saúde dos pacientes, atualmente, centenas de farmacêuticos de diversos países vêm utilizando este método em milhares de pacientes. A sua aplicação gera uma resposta de afinidade e confiabilidade nas partes envolvidas, o que potencializa resultados positivos; porque elimina uma barreira grave em qualquer tratamento, o da insegurança em relação aos profissionais envolvidos no processo e esta condição de proximidade e afetividade que vai se formando em torno dos profissionais de saúde, no caso específico

deste estudo, os farmacêuticos, transforma-se em um potente aliado, porque, em silêncio, atua reduzindo [*quando não, acabando com*] a resistência que a maioria dos pacientes apresenta em relação aos medicamentos e às intervenções clínicas corriqueiras e inerentes aos tratamentos.

Quando se proporciona atendimento especializado e direcionado, não apenas ao paciente, mas ao seu caso, tratando a doença e o agente etiológico como indivíduos que devem ser escutados quanto às suas respectivas reações e comportamentos específicos, as possibilidades de respostas idôneas tornam-se prementes e direcionadas, garantindo maiores expectativas de que o tratamento esteja seguindo um rumo orientado à completa recuperação do indivíduo atendido ou a uma melhora considerável. O que se busca é a cura; no entanto, há casos específicos em que o retardamento ou o impedimento do avanço da doença já pode ser tomado como uma grande conquista e isto se torna possível de ser conseguido quando se tem a atuação imprescindível do farmacêutico e a adoção da sequência de horários e dosagens prescritas, pelo médico, através do receituário clínico.

O Método Dáder de atenção farmacêutica, “se baseia na obtenção da história Farmacoterapêutica do paciente, isto é, os problemas de saúde que ele apresenta e os medicamentos que utiliza, e na avaliação de seu estado de situação em uma data determinada a fim de identificar e resolver os possíveis Problemas Relacionados com os Medicamentos (PRM) apresentados pelo paciente. Após esta identificação, se realizarão as intervenções farmacêuticas necessárias para resolver os PRM e posteriormente se avaliarão os resultados obtidos” (Machuca; Fernández-Llimós; Faus, 2004, p. 5).

Conforme esclarece os autores, a intenção com a intervenção do Método Dáder parte de uma investigação empírica com e sobre o paciente e todo o seu histórico clínico até se chegar ao seu histórico de intervenção farmacoterapêutica e assim, elaborar os planos de intervenção e interferências. O objetivo é garantir resultados otimizados em relação aos tratamentos, de forma que se possa possibilitar melhores condições de vida ao paciente.

Este método, que se revela como uma prática farmacocinética, tem como objeto-alvo o paciente, na medida em que ocorre uma suspeita, por parte da equipe, de que os medicamentos utilizados estão a causar problemas de antagonismo, conflitos internos provocados por um ou mais ingredientes ativos, que pode ter origem genética, estado de saúde do paciente, debilidade orgânica, natureza do veículo que compõe o fármaco; todas estas situações devendo ser estudadas de tal forma que permita à equipe e ao farmacêutico a chegar a conclusão mais segura sobre



os procedimentos e seus efeitos e o que fazer e como fazer. Assim que, o objetivo é conseguir a máxima efetividade dos medicamentos que utiliza, esclarecendo ao paciente que o farmacêutico não irá substituir nenhum outro profissional de saúde em sua função, mas sim trabalhará em equipe, nem iniciará ou suspenderá nenhum tratamento, nem irá modificar uma posologia prescrita pelo seu médico e, sempre que necessário, entrará em contato com ele visando melhorar o tratamento farmacológico. Neste sentido, a sua atuação é no sentido de sensibilizar o paciente sobre a ideia de co-responsabilidade e colaboração, em relação à participação dele na tomada de decisões relacionadas ao tratamento medicamentoso (Machuca; Fernández-Llimós; Faus, 2004).

A maioria das falhas na farmacoterapia pode ser atribuída a má utilização dos medicamentos por parte dos usuários. Um dos problemas básicos da Atenção Farmacêutica é a definição de uma metodologia apropriada de acompanhamento farmacoterapêutico que permita alcançar os dois objetivos almejados: efetividade e segurança (Marques et al, 2009). Estas são disposições que se tornam desafiadoras, porque [quase] impossíveis de se garantir, *a priori*, se revelando como um processo sobre o qual se diz o que foi aplicado e os resultados alcançados; mas que não servem como diretriz para outras intervenções; nada mais que parâmetros capazes de fundamentar a ação da equipe e a gestão de novos projetos.

Todo o processo se fundamenta na construção de uma rede de apoio na qual o objetivo é oferecer o que há de melhor aos pacientes e estes se sintam seguros quanto ao tratamento. Problemas com remédios é algo muito comum, não apenas em se tratando de riscos de intoxicação, o que bem pode estender-se a uma condição de perigo; porque existem questões relacionadas a contra indicações e, grosso modo, nunca se sabe quando um indivíduo tem intolerância a determinada proteína até que lhe aconteça, ou ainda a questão de imunidade que, devido à doença ou ao próprio fármaco administrado, pode estar a provocar perdas sensíveis de resistência orgânica.

Ocorre, ainda que, determinados medicamentos, devido à sua ação no organismo, necessitam ser administrados junto com outros por causa do que já foi tratado em outro ponto, evitar o antagonismo e/ou proporcionar o sinergismo entre as proteínas e/ou potencializar a capacidade de absorção orgânica. Há determinados fármacos que somente apresentarão eficácia se combinados e é neste ponto de inflexão que o farmacêutico, com todo o seu aparato técnico-científico se torna elemento essencial para a consolidação do Método Dáder de Atenção Farmacêutica.

O farmacêutico desempenha um papel fundamental no fornecimento de informação e seguimento

qualificado da terapêutica do doente; pois, é o profissional de saúde com formação específica em medicamentos e, também, com maior acessibilidade por parte dos doentes, colaborando, deste modo, na redução da morbidade e da mortalidade associada aos medicamentos (Machuca; Fernández-Llimós; Faus, 2004).

Esta condição, *sui generis*, que caracteriza a práxis farmacêutica é, ao mesmo tempo, uma possibilidade de construções de diálogos e entendimentos de tal dimensão que transforma-se em um cuidado especial, garantindo segurança clínica e condições de vida dignas àqueles que dependem de consultas e acompanhamento especializado. O que a maioria ignora é que não se trata de conhecer a fórmula química do produto ou sua ação biológica no combate a determinadas patologias e/ou agentes etiológicos; o que se espera é que o técnico tenha a capacidade de observar as reações orgânicas ocorridas após a ingestão do fármaco e determinar intervenções de cuidados no sentido que se mostrar necessário.

Isto está muito além de capacidade técnica, inteligência ou conhecimento teórico; trata-se de uma práxis autêntica, pautada na experiência e no potencial de análise em tempo real da resposta do organismo ao medicamento aplicado ou ingerido. Quanto à práxis, o entendimento deve ser de que se trata de uma relação de reciprocidade e simultaneidade entre a teoria e a prática (Canicali; Souza, 2024); logo, ao fazer referência à adoção da farmacologia clínica associada ao Método Dáder de Atenção Farmacêutica não é o que procura ou espera, é o resultado autêntico de uma dimensão epistemológica fundamentada na observação e interpretação empírica de situações que não podem ser previstas.

Todo o trabalho de atuação do farmacêutico clínico se desenvolve no sentido de ampliar o conhecimento sobre situações graves e de risco, em que o conhecimento adquirido torna a si e à equipe técnica responsável mais bem preparada para enfrentar desafios clínicos. O farmacêutico atua de forma a identificar não apenas a melhor solução para o caso em si, como também para detectar possíveis falhas de manejo nos medicamentos, reações inesperadas e/ou até o momento, desconhecidas, procurando solucioná-las a contento. “O processo de atenção farmacêutica obedece a uma sequência de passos conhecida como método clínico. O método clínico inclui a coleta de dados, identificação de problemas, implantação de um plano de cuidado e seguimento do paciente. Os farmacêuticos são especialistas em medicamentos e, portanto, são aptos a resolver problemas relacionados à farmacoterapia, com objetivo de promover seu uso racional e assim garantir sua máxima efetividade e segurança. Como



profissionais da saúde, os farmacêuticos devem ter também uma visão integral do paciente, seu momento entre os ciclos de vida, e prover cuidados em saúde adequados às suas necessidades. A atenção farmacêutica é uma prática clínica centrada no paciente, na qual as decisões e as responsabilidades são compartilhadas com o paciente e a equipe de saúde (Correr; Otuki, 2011, p. 1).”

O empenho e desempenho profissional vão estar na direção do conhecimento e da capacidade de análise e interpretação das problemáticas, dos problemas e dos desafios que acometem os pacientes, diretamente e à equipe, que participa da inferência, procurando soluções ou mesmo minimizar os impactos em tempo hábil, de forma a garantir a segurança de quem esteja sob seus cuidados. Neste sentido, tem-se que o farmacêutico coordena toda uma equipe e, dado o seu conhecimento sobre a biodinâmica farmacológica das moléculas químicas que compõem os medicamentos e os eventuais efeitos colaterais, as condições de segurança que oferece o tornam figura essencial na promoção da saúde e do bem-estar humanos.

Todo este processo funciona, de maneira síncrona, quando se detém o máximo possível de informações sobre o paciente, seu quadro e histórico clínico de tal forma que se possa criar um mapa de atenção farmacológico, sabendo quais princípios ativos, possivelmente, possam demonstrar resistências dado o seu uso prolongado ou respostas imunológicas já apresentadas pelo paciente e diagnosticadas, através de exames laboratoriais. Assim que, a falta de informações por parte do paciente acerca de sua medicação constitui uma fonte potencial de Resultados Negativos Associados à Medicação (RNM), que podem afetar a saúde de diversas formas (Santos; Ferreira; Ribeiro; Cunha, 2007).

O conhecimento acerca dos fármacos é uma coisa que se pode adquirir através de estudo teórico sistemático e que, dada a dimensão do esforço individual, um farmacêutico bem formado e dotado de elevada capacidade mnemônica saberá dispender e dissertar sobre suas funções e ação farmacocinética, distinguindo-se da maioria. No entanto, conhecimentos empíricos sobre a resposta orgânica e imunológica do paciente às medicações é uma condição que se alcança como resposta sistemática na interpretação dos dados que se consegue através de anamnese e da síntese de experiências as quais acompanha, com extremado rigor científico. Partindo deste entendimento, tem-se que o Método Dáder é uma forma de se adquirir conhecimento sobre medicamentos e suas intervenções *in vivo*, em condições de campo, onde decisões, necessariamente, devem ser tomadas com base na expertise do profissional, ainda que os sintomas não sejam, facilmente, perceptíveis.

Este tipo de domínio epistemológico é alcançado através de um trabalho coordenado e aplicado às situações desafiantes; no entanto, chegar a conclusões definitivas com relação ao método é um desafio à parte; porque, responder sobre condições de saúde é algo, extremamente, subjetivo, visto que os pacientes assistidos respondem sob ópticas, extremamente, particulares, por diferirem quanto a conceitos, valores, perspectivas, contextos e grau de tolerância aos seus respectivos estados de saúde e de bem-estar. Isso mostra que um número expressivo de pacientes atendidos e assistidos de forma sistemática, durante um período relativamente longo, se mostra extremamente importante a fim de que se possa *diluir* a probabilidade de respostas, caracterizadamente, subjetivas e não deixar que elas mascarem, de alguma forma, os resultados (Tavares et al, 2007).

Os autores citados trazem uma questão complexa e delicada para a discussão técnica, que é a palavra do paciente e que, mesmo tendo conhecimento e garantias sobre seu estado de saúde, é a sua fala e a sua vontade quem determinam a condução de boa parte dos trabalhos, não podendo obrigar-lhe a aceitar determinadas intervenções, de qual natureza for e, é neste ponto que a relação harmoniosa com ele se torna o ponto-chave para o avanço das propostas medicamentosas e a sua clareza objetiva sobre os resultados. Correr; Otuki (2011, p. 1) argumentam que “a atenção farmacêutica não precisa se focar apenas em pacientes com condições crônicas. Há muitas experiências no Brasil da implantação de seguimento farmacoterapêutico a pacientes hipertensos e diabéticos em farmácias comunitárias, com ótimos resultados, entretanto a maioria desses serviços não se perpetua por mais do que uns poucos anos, por muitos motivos, entre os quais a baixa qualificação do farmacêutico, a falta de planejamento de longo prazo, a desarticulação do serviço farmacêutico com os serviços de saúde locais e, principalmente, a ausência de um plano de remuneração por serviços”.

Dos problemas apresentados, o que se refere à remuneração e a desarticulação entre os profissionais de saúde são os que mais impactam, de forma negativa, sobre os possíveis resultados que poderiam ajudar a resolver e até mesmo a evitar problemas no atendimento clínico, revelando melhoras significativas sobre a saúde dos indivíduos de forma geral. Não se trata apenas de criar um programa que tenha intenções de melhorar as condições de vida de pacientes que estão em tratamento sério e fazendo uso de medicamentos complexos. O conhecimento advindo destas interações deve ser objeto de tratamento adequado para que oriente novas inferências clínicas.

O conceito de *Problemas Relacionados com os Medicamentos* (PRM) encontra-se definido no 2º



Consenso de Granada como: problemas de saúde, entendidos como resultados clínicos negativos, derivados do tratamento farmacológico que, produzidos por diversas causas tem como consequência, o não alcance do objetivo terapêutico desejado ou o aparecimento de efeitos indesejáveis (Machuca, Fernández-Llimós e Faus, 2004).

Segundo Correr; Otuki (2011), a Rede Europeia de Seguimento farmacoterapêutico (*Pharmaceutical Care Network Europe* – PCNE, 2006) define problemas relacionados aos medicamentos como um evento ou circunstância envolvendo a farmacoterapia que interfere, atualmente ou potencialmente, com os resultados de saúde desejados. Com isto, deixa transparecer que a atenção do profissional deve ser de tal forma que, mesmo que o paciente não tenha histórico de problemas de qualquer natureza em relação ao fármaco, as potenciais manifestações de antagonismos são um ponto-chave para tomadas de precaução.

O Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica também traz uma definição para Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRM): “Um problema de saúde, relacionado ou suspeito de estar relacionado à farmacoterapia, que interfere ou pode interferir nos resultados terapêuticos e na qualidade de vida do usuário” (2002, s.p.). O PRM é real, quando manifestado, ou potencial quando há risco de sua ocorrência. Pode ser ocasionado por diferentes causas, tais como as relacionadas ao sistema de saúde, ao usuário e seus aspectos bio-psico-sociais, aos profissionais de saúde e ao medicamento.

A colocação acima traz um alerta grave e direto; porque, ao fazer referência aos profissionais de saúde, está-se pondo sob suspeita a capacidade técnica, o conhecimento teórico sobre os fármacos, sua ação e reação no corpo, os processos de sinergismo e antagonismo passíveis de acontecer, além do conhecimento empírico sobre as manifestações que se dão nos pacientes. Apenas ressalta, com isto, que a pensar na organização de um método clínico farmacêutico as exigências extrapolam o senso comum e adentra o espaço privilegiado e altamente restrito da pesquisa científica e seus métodos singulares.

Faz-se necessário esclarecer que, através do Método Dáder de Atenção Farmacológica, o profissional vai poder oferecer os cuidados farmacêuticos necessários ao paciente da forma mais eficiente possível, buscando a eficácia do tratamento, entendendo, por isto que, *cuidados farmacêuticos* se definem pela participação ativa deste profissional de saúde na assistência ao doente e no seguimento de um tratamento terapêutico, cooperando, deste modo, com os outros profissionais de saúde com o objetivo de alcançar resultados que melhorem as condições de

vida e de saúde do paciente, incluindo-se, na mesma proporção que os demais profissionais ligados ao campo da saúde, o envolvimento do farmacêutico em atividades propedêuticas e profiláticas que tenham como fim a promoção de boa saúde e auxiliem na prevenção de doenças (Santos, Ferreira, Ribeiro e Cunha, 2007).

Para que os objetivos sejam alcançados, de forma idônea e satisfatória, o farmacêutico deve conhecer a indicação, dose, via de administração, frequência e duração do tratamento para cada medicamento em uso e deve reunir as informações clínicas necessárias para avaliar a resposta do paciente, em termos de efetividade e segurança. “No Brasil, há consenso de que os bulários normalmente encontrados nas farmácias não atendem às condições necessárias e não tem qualidade suficiente para a prática da atenção farmacêutica” (Correr; Otuki, 2011, p. 8).

Este consenso é um ponto de altíssima gravidade e sensibilidade, em que ausente informações imprescindíveis acerca da sinergia e possível antagonismo entre as moléculas dos medicamentos, a tomada de decisão se torna uma aventura perigosa em relação, compreendendo que decisões são tomadas a partir do máximo de informações possíveis e quanto mais transparentes demonstrarem ser, maior a segurança do técnico responsável pela interferência clínica. Tudo isto esclarecido, apenas exige maior empenho didático da equipe na hora do planejamento e da execução das ações. Para a aplicação correta e eficiente do Método Dáder, exige-se atenção a alguns fatores, como:

- ✓ “O objetivo é conseguir a máxima efetividade dos medicamentos que utiliza.
- ✓ Que o farmacêutico não irá substituir nenhum outro profissional de saúde em sua função, mas sim trabalhará em equipe.
- ✓ Não iniciará ou suspenderá nenhum tratamento, nem irá modificar uma posologia prescrita pelo seu médico e, sempre que necessário, entrará em contato com ele visando melhorar o tratamento farmacológico.
- ✓ Sensibilizar o paciente sobre a ideia de coresponsabilidade e colaboração, em relação à participação dele na tomada de decisões relacionadas ao tratamento medicamentoso” (Machuca, Fernández-Llimós e Faus, 2004, p. 9).

O que se esclarece, a partir desta citação, é que o procedimento é um caminho para tornar a recuperação do paciente mais efetiva, evitando incidentes no percurso do tratamento; não o de ser um fim em si mesmo. Existe toda uma equipe de saúde e o farmacêutico fará parte desta, fazendo uso e aplicando os seus conhecimentos de forma idônea. “A consulta farmacêutica tem início com a coleta de dados do paciente. Esta é feita por meio de uma



anamnese e exame clínico e o paciente é a principal fonte das informações. Além do relato que o próprio paciente faz sobre sua saúde, seus problemas médicos e tratamentos em curso, outras informações podem ser obtidas de familiares e cuidadores ou de outros profissionais da saúde. São indispensáveis ainda os dados advindos de exames clínicos, laboratoriais, prescrições médicas, entre outros documentos pertencentes ao histórico clínico do paciente” (Correr; Outuki, 2011, p. 3).

O que os autores querem expressar é, mais uma vez, a necessidade de um estudo de caso metódico em que todas as variáveis [se não, a maior quantidade possível delas] sejam postas sob análise criteriosa, a fim de ofertar um atendimento seguro e qualificado, com a menor margem de risco possível. Este é um trabalho de intervenção clínica em que toda a equipe deve se envolver no aprendizado que a experiência através do Método Dáder de Atenção Farmacêutica possa proporcionar, direta e indiretamente e, a partir dele elaborar novos planos de trabalho e suporte aos pacientes assistidos.

CONCLUSÃO

A atuação do profissional graduado em Farmácia e suas ciências adjacentes exigem que se atualize, se dedique com maior empenho em compreender as possíveis causas, tangíveis e intangíveis, que marca a existência humana, afetando a sua saúde e o bem-estar. Portanto, não basta apenas o conhecimento técnico teórico ligado ao campo de atuação; há que buscar outras formas de auxiliar os pacientes a voltarem a ter uma vida normal, sem problemas de saúde, dentro das possíveis condições, minimizando os riscos de morbidade, intoxicação e morte por causa dos medicamentos prescritos, de forma idônea pelos profissionais médicos.

Ocorre que, cada organismo reage de uma forma singular aos princípios ativos que compõem as formulações terapêuticas, o que é muito comum, dado que o ser humano é uma combinação genética aleatória sobre a qual ninguém detém conhecimento amplo. Logo, com a aplicação do Método Dáder, o que se preconiza é um estudo empírico com o paciente, utilizando os mais variados instrumentos de análise sintética, a fim de se aproximar ao máximo do conhecimento sobre seu histórico clínico-médico e clínico-farmacoterapêutico, buscando compreender a melhor forma de intervenção sobre sua saúde que o conduza à cura.

Falar em cura, como algo passível de ser alcançado, de forma genérica e aleatória, é um tanto complicado quando se pensa em tratamentos utilizando fármacos que podem provocar desde reações alérgicas simples a graves complicações, demandando intervenções de

alta complexidade e conhecimentos precisos sobre a natureza bioquímica dos medicamentos. Está-se, assim, falando de um profissional no campo das ciências farmacêuticas que ultrapassa a condição de domínio do saber e adentra o campo da interpretação da farmacologia cinética, compreendendo, de forma precisa, as ações e reações de sinergia e antagonismo, o que exige uma formação inicial muito sólida e formação contínua com suporte empírico e dedicação extrema à compreensão dos fenômenos relacionando seres humanos e resposta imunológica efetiva.

Conforme exposto no trabalho, para a aplicação do Método Dáder, exige-se muito conhecimento, aplicação do princípio da *escuta ativa*, de R. Barbier; porque, aquilo que busca, antes da cura do paciente, é saber todo o seu histórico, de forma fidedigna; de maneira que esta investigação acaba por se responsabilizar em ser o *leitmotiv* que irá orientar todo o trabalho de atuação farmacêutica.

O objetivo a que dedicou-se o estudo foi no sentido de compreender como um problema específico conduz a descoberta de outras situações de manejo, que pode ser acidental durante a observação, estudos e implicações de buscas por entendimento das causas em resposta à ação prática, exigindo intervenções rigorosas e bem fundamentadas; porque, caso não resolvida pode terminar em riscos graves à saúde dos pacientes. Este tipo de ação investigativa, analítica torna-se parte da rotina do farmacêutico que se dedica à atuação clínica, através da qual o conhecimento e a atenção aos casos complexos se ampliam e dinamizam os processos de atendimento e segurança.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos, imensamente, aos professores e demais profissionais que contribuíram, de maneira direta e indireta, para que este trabalho fosse produzido.

REFERÊNCIAS

- BARBIER, René. A escuta sensível na abordagem transversal. In: BARBOSA, Joaquim (Coord). **Multirreferencialidade nas Ciências e na Educação**. São Carlos: Editora da UFSCar, p. 168-199, 1998.
- CANIÇALI, Mônica Nadja Silva d’Almeida; SOUZA, Sérgio Rodrigues de. El lugar docente como fundamento epistemológico de la praxis pedagógica en la *Era TIC*. **Anais CIET: Horizonte**, São Carlos-SP, v. 4, n. 1, 2024. Disponível em: <https://ciet.ufscar.br/submissao/index.php/ciet/article/view/1043>. Acesso em: 4 maio. 2026.



CORRER, Cassyano J.; OTUKI, Michel F. **Método Clínico de Atenção Farmacêutica**. [Publicado em março de 2011]. Disponível em: <https://www.saude.sp.gov.br/resources/ipgg/assistencia-farmacutica/otuki-metodoclinicoparaatencaofarmacutica.pdf>. Acesso em 28 de jun. 2026.

Gil, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 8. Ed. São Paulo: Atlas, 2020.

M. MACHUCA, Fernández-Llimós F.; FAUS, M. J. **Método Dáder**: Manual de Acompanhamento Farmacoterapêutico. Grupo de Investigación em Atención Farmacêutica (CTS-131). Madri: Universidade de Granada, 2004.

MARQUES, Luciene A.M.; RASCADO, Ricardo R.; NEVES, Fabiano M.D.; SANTOS, Felipe T.C.; CARVALHO, Fernanda A.R.; BORGES, Talita E.; SOUSA, Jéferson O. Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes na Farmácia-Escola da Universidade Federal de Alfenas Latin American Journal of Pharmacy (formerly Acta Farmacéutica Bonaerense) **Lat. Am. J. Pharm.** 28 (5): 688-94 (2009).

MIKULINSKIY, S. P. **Ciencia, Historia de la Ciencia, Cienciología**. *Recopilación de artículos*. La Habana: Editorial Academia, 1985.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (org). **Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica** - Proposta. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2002.

PHARMACEUTICAL CARE NETWORK EUROPE FOUNDATION. PCNE. **Classification for drug related problems**. (Revised 01- 05-06 vm) v5.01. Zuidlaren, May 2006. Disponível em: <http://www.pcne.org>.

SANTOS, Henrique Mateus; FERREIRA, Paula Iglésias; RIBEIRO, Patrícia Lopes; CUNHA, Inês. **Introdução ao seguimento farmacoterapêutico**. Lisboa: Grupo de Investigação em Cuidados Farmacêuticos da Universidade Lusófona de Lisboa, 2007.

TAVARES, Leonardo Cezar; CAMARGO, Ana Lúcia R. F. de; SANTOS, Valter Garcia; CUNHA, George Washington B. Utilização do Método Dáder de Seguimento Farmacoterapêutico no tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca congestiva. **Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo**. 2007; 1 Supl A: 15-20).

WHITTEMORE, R.; NAFL, K. **The integrative review**: updated methodology. Portland: Leading Global Nursing Research, 2005.