



ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 2/2023

MARIANA MATOS LEMOS DE SOUZA LIMA, Cap Farm

**Implantação de programa de residência para farmacêuticos clínicos para
otimizar as atividades do ATENFAER no GSAU-LS**

Rio de Janeiro
2023

ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 2/2023

MARIANA MATOS LEMOS DE SOUZA LIMA, Cap Farm

**Implantação de programa de residência para farmacêuticos clínicos para
otimizar as atividades do ATENFAER no GSAU-LS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da Aeronáutica como requisito parcial para aprovação no Curso de Pós-graduação *Lato Sensu* em Liderança com Ênfase em Gestão no COMAER.

Linha de Pesquisa: Gestão de Saúde na Força Aérea

Orientadora: Alexandra Vidal Pedinotti Zuma,
Maj Farm

Rio de Janeiro

2023

MARIANA MATOS LEMOS DE SOUZA LIMA, Cap Farm

**Implantação de programa de residência para farmacêuticos clínicos para
otimizar as atividades do ATENFAER no GSAU-LS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da
Aeronáutica.

Aprovado por:

Herhic Rabelo Alves Pereira, Ten Cel AV
EAOAR

Alexandra Pedinotti Zuma, Maj Farm
EAOAR

Rio de Janeiro

2023

RESUMO

A Diretoria de Saúde da Aeronáutica (DIRSA) estabeleceu o Programa de Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica (ATENFAER) no Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU), por meio da Ordem Técnica (OT) n.º007/2015, para integrar o farmacêutico clínico à equipe de saúde, visando à segurança do paciente e à prevenção de erros de medicação. O objetivo é garantir a presença do farmacêutico junto à equipe médica na beira do leito, promovendo o uso de medicamentos de forma segura. No GSAU-LS, o farmacêutico não exerce suas atividades clínicas, conforme previsto na OT, pois está envolvido em outras funções. Comprometendo, portanto, as atividades voltadas para o paciente. Dessa forma, este ensaio defende a implantação de programa de residência para farmacêuticos clínicos para otimizar as atividades propostas pelo ATENFAER no GSAU-LS. Como primeiro argumento, a presença do residente farmacêutico irá promover o aumento na segurança do paciente ao realizar a análise da prescrição e identificação dos potenciais erros farmacoterápicos. Além disso, a atuação do residente reforçará a imagem positiva do profissional farmacêutico na equipe multidisciplinar, contribuindo para a execução das atividades propostas pelo ATENFAER. Como evidências práticas deste ensaio, o programa de residência pode ser expandido para outras especialidades, como exemplo, no quadro da enfermagem, e incorporado em todas as OSAs, pois esse modelo promove captação de profissionais para atuarem na internação, fortalece a relevância desses profissionais no ambiente hospitalar e promove qualidade nos cuidados em saúde. Tal medida fortalece a relevância desses profissionais no ambiente hospitalar e promove qualidade nos cuidados em saúde.

Palavras-chave: Residência em Farmácia Clínica. Segurança do Paciente. Uso Irracional de Medicamentos. Equipe Multidisciplinar. Prescrição.

1 INTRODUÇÃO

A farmácia hospitalar é uma unidade clínica e administrativa chefiada por profissional farmacêutico e está vinculada à direção da instituição. Esse setor é responsável pela provisão de insumos de saúde e serviços, além de estar envolvido diretamente na assistência ao paciente. As atividades desempenhadas do farmacêutico clínico refletem excelentes resultados na qualidade do atendimento junto à equipe multiprofissional (SBRAFH, 1997).

Uma das atribuições do farmacêutico clínico é promover estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde com o objetivo de prevenir e diminuir os incidentes relacionados ao uso irracional de medicamentos pelos pacientes e profissionais prescritores (BRASIL, 2014).

A DIRSA estabeleceu o ATENFAER no Sistema de Saúde da Aeronáutica, por meio da OT n.º 007/2015, cujo objetivo é permitir que o farmacêutico clínico empregue seus conhecimentos e funções relacionados ao cuidado direto dos pacientes. O maior objetivo do programa é integrar, na prática, o farmacêutico à equipe médica na beira do leito, com vistas ao uso de medicamentos de forma segura e apropriada para que sejam evitados erros, como dosagem, tipo de fármaco e duração do tratamento (BRASIL, 2015).

Atualmente, no Grupo de Saúde de Lagoa Santa (GSAU-LS), o farmacêutico clínico não exerce suas atividades, conforme previsto na OT n.º 007/2015. Muitas vezes, este está envolvido em gerenciamento de estoque, logística, dispensação e atividades administrativas e militares, o que compromete o desempenho das atividades clínicas voltadas para o paciente. Para cumprimento com eficiência das atividades do ATENFAER, faz-se necessária a presença de farmacêuticos que exerçam de forma exclusiva a atividade clínica. Dessa forma, este ensaio defende a implantação de programa de residência para farmacêuticos clínicos para otimizar as atividades propostas pelo ATENFAER no GSAU-LS.

Como primeiro argumento, a presença do residente farmacêutico clínico irá promover aumento na segurança do paciente ao realizar a análise da prescrição e identificação dos potenciais erros farmacoterápicos. Além disso, a atuação do residente reforçará a imagem positiva do profissional farmacêutico na equipe

multidisciplinar, contribuindo para a execução das atividades propostas pelo ATENFAER.

2 DESENVOLVIMENTO

O farmacêutico clínico é o profissional responsável pela promoção do uso correto de medicamentos, pela aplicação de seus conhecimentos especializados para maximizar a eficácia e eficiência da terapia medicamentosa e atuar diretamente no cuidado com o paciente como membro da equipe multiprofissional (FERRACINI; FILHO, 2011). A formação desse profissional requer a graduação em farmácia e, para melhorar a sua atuação nessa área, existem ações voltadas para educação nos ambientes hospitalares, como programas em residência, que são orientados pelos princípios e diretrizes do Sistema único de Saúde (SUS), a partir das necessidades e realidades de cada região.

O programa de residência em Farmácia Clínica apresenta, como objetivo, a formação especializada na área, o que permite aos residentes a capacidade de identificar as necessidades ou problemas de saúde dos pacientes, promovendo assim a saúde e a segurança no ambiente hospitalar. O residente farmacêutico clínico fica incumbido de realizar o acompanhamento da adesão dos pacientes ao tratamento, bem como esclarecer os erros referentes às prescrições. Tal comportamento estreita os laços com a equipe multidisciplinar ao permanecer no setor da internação e contribui na execução das atividades propostas no ATENFAER. Nesse contexto, como nos moldes dos programas de residência médica, destacam-se os benefícios gerados que a residência em Farmácia apresenta para o paciente, a instituição e o próprio profissional (USP,2022), que serão discutidos neste ensaio acadêmico.

2.1 A residência em farmácia clínica e a segurança do paciente

Os erros das prescrições podem acometer 50% de todas as internações hospitalares, acarretando o aumento do tempo de hospitalização, de custos com saúde e de mortes. A incidência de erro de medicação pode ocorrer em todas as etapas, sendo as mais frequentes nas situações que envolvem a prescrição pelo

médico, a dispensação pelo farmacêutico e a administração pela enfermagem (BONELLA *et al.*,2021).

No GSAU-LS, o farmacêutico não consegue realizar suas atividades clínicas, pois desempenha atividades administrativas que o desviam da análise da prescrição e identificação dos potenciais erros farmacoterápicos. Conseqüentemente, a atividade clínica prevista na OT n.º 007/2015 passa a ter caráter corretivo e não mitiga essencialmente os erros que ameaçam a segurança do paciente.

Diante dessa problemática, a implantação da residência farmacêutica, no GSAU-LS, permitirá que o farmacêutico se insira no cotidiano do hospital, gerando oportunidade de acompanhar e desenvolver um plano terapêutico que irá acompanhar o paciente durante toda a permanência deste no hospital. O residente terá sua atenção voltada para o paciente. Destarte, haverá a possibilidade de atuação direta e determinante no tratamento clínico do enfermo, o que promoverá melhoria na segurança do paciente (FONSECA *et al.*, 2023), ao mesmo tempo em que se colocarão em prática as propostas estabelecidas no ATENFAER.

Cerca de 60% dos adultos hospitalizados experimentam pelo menos uma discrepância em seu histórico de medicação de admissão (LOUISELLE *et al.*,2021). Esse percentual pode ser drasticamente diminuído com a presença do farmacêutico residente nas rondas em leitos para ajuste e acompanhamento da farmacoterapia prescrita, sendo essa uma importante contribuição para a promoção da segurança do paciente.

A implantação do Programa de Residência apresenta, como objetivo, promover maior segurança do paciente no hospital ao permitir que este profissional atue como membro executor de todas as etapas de administração do medicamento, desde a análise da prescrição, até a administração ao paciente. Conforme evidenciado por Watcher (2010), de todas as estratégias utilizadas para minimizar os erros de prescrição de medicamentos, a introdução do farmacêutico clínico no processo de prescrição e administração de medicamentos é uma das mais eficazes.

O farmacêutico clínico deve intervir sempre que necessário na prescrição, através da aplicação de seus conhecimentos, garantindo ao paciente o uso do medicamento conforme o tratamento, bem como a dosagem correta, reação adversa, interação medicamentosa e verificação da adesão do paciente ao tratamento. A

comunicação com o paciente também é de fundamental importância, pois o sucesso da terapia depende do cumprimento e entendimento do tratamento (BISSON, 2007).

Diante desse contexto, considera-se que a implantação da residência irá promover aumento na segurança do paciente ao realizar a análise da prescrição e identificação dos potenciais erros farmacoterápicos.

2.2 A importância do residente farmacêutico clínico na equipe multidisciplinar

O residente, como parte integrante da equipe multidisciplinar, exerce melhorias na comunicação entre pacientes e profissionais de saúde, facilitando assim a tomada de decisão quanto à melhor terapia medicamentosa. Os diversos benefícios da presença desse profissional para o paciente também podem ser usufruídos pelos outros profissionais no que concerne a melhores práticas do uso dos medicamentos.

Outro aspecto importante é o fato de que a residência permite a inclusão dos farmacêuticos nas internações, proporcionando um trabalho conjunto e coeso com outros profissionais de saúde. Desta forma, o programa de residência desenvolve a consciência e importância da função desempenhada pelo farmacêutico na equipe de saúde, visando ao uso racional de medicamentos, atividade por essência interprofissional (DE SANTANA, 2018).

Consoante Louiselle *et al.* (2021), em estudo comparativo que envolveu profissionais que compõem as equipes multidisciplinares acerca da precisão das informações relacionadas aos medicamentos utilizados pelos pacientes (históricos das medicações), chegou-se à conclusão de que os históricos realizados pelos farmacêuticos eram mais precisos em comparação aos de outros profissionais de saúde. Tal análise confirmou que a presença do farmacêutico clínico proporciona maior relação de confiança no ambiente hospitalar.

No GSAU-LS, o farmacêutico clínico não realiza a ronda na internação; deixando, dessa forma, de revisar as prescrições em tempo real na beira do leito. Isso ocorre devido ao fato de o efetivo ser reduzido, impossibilitando a presença do profissional farmacêutico para realizar a visita aos pacientes internados. Diante desse contexto, a proposta da implantação da residência reforça a presença do profissional na internação e traz vantagens como a troca de conhecimentos entre a equipe de saúde.

As ações dos farmacêuticos residentes proporcionam inúmeros benefícios para a equipe multidisciplinar, pois, através do acompanhamento diário do paciente, seus conhecimentos farmacológicos são empregados. Tal atitude favorece e aprimora o intercâmbio de informações, uma vez que a maioria dos erros de medicação ocorre durante a fase de prescrição e na administração do medicamento (MIRANDA *et al.*,2012).

Os farmacêuticos clínicos também apresentam uma função relevante quando o assunto é clareza na comunicação com o paciente. Esses profissionais conseguem se expressar de maneira segura com o paciente, garantindo o entendimento das novas medicações, adesão, satisfação e confiança do paciente, principalmente na alta hospitalar (O'MAHONY *et al.*,2023).

Estudos realizados na intervenção farmacêutica reforçam os benefícios decorrentes dos cuidados de saúde quando a tomada de decisão é compartilhada, destacando a integração do farmacêutico com a equipe multidisciplinar e com os internados. As consequências são reduções nas taxas de hospitalizações e de problemas relacionados à terapia medicamentosa, bem como aumento da confiança do paciente (DE OLIVEIRA *et al*, 2023).

O exposto acima corrobora que a atuação do residente reforçará a imagem positiva do profissional farmacêutico na equipe multidisciplinar, contribuindo para a execução das atividades propostas pelo ATENFAER.

3 CONCLUSÃO

No GSAU-LS, o farmacêutico clínico não realiza suas atividades em todo o turno de trabalho, bem como não atua de forma exclusiva, pois apresenta inúmeras atividades sob sua responsabilidade, comprometendo o seu desempenho nas atividades clínicas voltadas para o paciente, bem como no cumprimento com eficiência das atividades do ATENFAER.

A criação de um canal que permita um maior estreitamento da relação profissional do farmacêutico com o paciente pode ser alcançada com a inserção do programa de residência em Farmácia Clínica. Esse programa, no GSAU-LS, permitirá que o residente apresente a sua atenção voltada diretamente para o paciente, auxiliando na prevenção de erros e possibilitando intervenções corretivas a respeito

dos medicamentos. A presença desse profissional na equipe de saúde garante a melhoria da qualidade do atendimento prestado ao paciente, promovendo o uso seguro e racional dos medicamentos prescritos.

Dessa forma, este ensaio defendeu a implantação de um programa de residência para farmacêuticos clínicos para otimizar as atividades propostas pelo ATENFAER. Foi discutido que a presença do residente farmacêutico clínico promove aumento na segurança do paciente ao realizar a análise da prescrição e identificação dos potenciais erros farmacoterápicos, perante constantes e necessárias visitas aos leitos de internação. Além disso, a atuação do residente reforça a imagem positiva do profissional farmacêutico na equipe multidisciplinar, contribuindo para a execução das atividades propostas pelo ATENFAER.

A implantação do programa de residência para farmacêuticos clínicos irá permitir que o residente permaneça na internação, o que suprirá a escassez de recursos humanos indispensáveis para a melhoria da segurança do paciente. Isso porque tal medida possibilitará ao farmacêutico foco integral à clínica do paciente. Além disso, a presença do residente promoverá o desenvolvimento e troca de conhecimentos com a equipe de saúde, o que é garantia de uma comunicação transparente e que possibilitará ao profissional farmacêutico mostrar seu valor como membro executor na equipe multidisciplinar.

Como evidências práticas deste ensaio, o programa de residência pode ser expandido para outras especialidades, como exemplo, no quadro da enfermagem, e incorporado em todas as OSAs, pois esse modelo promove captação de profissionais para atuarem na internação, fortalece a relevância desses profissionais no ambiente hospitalar e promove qualidade nos cuidados em saúde hospitalar. Tal medida fortalece a relevância desses profissionais no ambiente hospitalar e promove qualidade nos cuidados em saúde.

REFERÊNCIAS

BISSON, Marcelo Polacow. **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. 2º Ed. Baueri, Editora Manole, P.5, 2007.

BONELLA, Gislaine F. et al. Prescribing errors in a Brazilian teaching hospital: Causes and underlying factors from the perspective of junior doctors. **Plos one**, v. 18, n. 4, p. e0284071, 2023. Disponível em:

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0284071>. Acesso em 15 jun 2023.

BRASIL. Ministério da Defesa. Comando da Aeronáutica. Ordem técnica 007/DIRSA/2015. Programa de Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica da Aeronáutica. **Boletim do Comando da Aeronáutica**. Rio de Janeiro. P.01-29,2015. Disponível em: <http://www.dirsa.intraer/index.php/legislacao/2-uncategorised/199-ordens-tecnicas#2015>. Acesso em 15 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o programa nacional de segurança do paciente**. Brasília, 09 nov. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/materiais-de-apoio/arquivos/documento-de-referencia-para-o-programa-nacional-de-seguranca-do-paciente/view>. Acesso em 10 jun. 2023.

DE OLIVEIRA, Alan Maicon; VARALLO, Fabiana Rossi; PEREIRA, Leonardo Régis Leira. Experiences and strategies adopted for the implementation of pharmaceutical services in hospital geriatric units: A scoping review protocol. **Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy**, p. 100262, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667276623000434>. Acesso em 12 jun. 2023.

DE SANTANA GONSALVES, Zilda *et al.* Residência em Farmácia Hospitalar: 20 anos contribuindo para a formação de farmacêuticos de excelência. **DIVERSITATES International Journal**, v. 10, n. 3, p. 20-34, 2018. Disponível em: <http://diversitates.uff.br/index.php/1diversitates-uff1/article/view/281/150>. Acesso em 15 de julho 2023.

FERRACINI, F.T.; FILHO, W.M.B. **Farmácia Clínica: Segurança na prática hospitalar**. 1º Ed. São Paulo, Editora Atheneu, P.22-23, 2011.

FONSECA, Ana Elizabete Xavier *et al.* Ações voltadas para a atenção farmacêutica hospitalar em um programa de residência multiprofissional no interior da Amazônia, Santarém, Pará. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e434101220711-e434101220711, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20711>. Acesso em: 10 jul. 2023

GONZÁLEZ-GARCÍA, Lorena *et al.* Medication reconciliation at admission to surgical departments. **Journal of evaluation in clinical practice**, v. 22, n. 1, p. 20-25, 2016. Disponível em: <http://diversitates.uff.br/index.php/1diversitates-uff1/article/view/281>. Acesso em 4 jul. 2023.

LOUISELLE, Katie *et al.* Medication Discrepancy Risk Factors for Pediatric Patients With Epilepsy at Hospital Admission. **The Journal of Pediatric Pharmacology and Therapeutics**, v. 26, n. 4, p. 384-394, 2021. Disponível em: <https://meridian.allenpress.com/jppt/article-abstract/26/4/384/465234/Medication-Discrepancy-Risk-Factors-for-Pediatric>. Acesso em 06 de julho em 2023.

MIRANDA, Talita Muniz Maloni *et al.* Intervenções realizadas pelo farmacêutico clínico na unidade de primeiro atendimento. **Einstein (São Paulo)**, v. 10, p. 74-78, 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/eins/a/XMgJRsmWhjzJPytVLtGX77L/?lang=pt>. Acesso em 10 de junho 2023.

O'MAHONY, E. *et al.* Development and evaluation of pharmacist-provided teach-back medication counselling at hospital discharge. **International Journal of Clinical Pharmacy**, v. 45, n. 3, p. 698-711, 2023. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11096-023-01558-0>. Acesso em 15 de junho de 2023.

SBRAFH. SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA HOSPITALAR. Padrões mínimos para unidades de farmácia hospitalares. **Infarma Ciências Farmacêuticas**, v. 11, n. 11/12, p. 51, 1999. Disponível em: <https://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=980&path%5B%5D=755>. Acesso em: 7 jun. 2023.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2022. **Cultura e Extensão Universitária-Faculdade de Ciências Farmacêuticas-USP**. Disponível em: <https://www.fcf.usp.br/cultura-e-extensao/pagina.php?menu=65&pagina=592>. Acesso em: 14 jul. 2023.

WATCHER, R.M. **Compreendendo a segurança do paciente**. 1ª Ed. São Paulo, Editora Artmed, p. 64, 2010.