

## **Desafios da Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (HC-UFPR) - Serviço de Farmácia Hospitalar**

RIVEROS, B.S.<sup>1</sup>; LUGARINI, D.<sup>1</sup>; LIMBERGER., P.M<sup>1</sup>. e ANDRZEJEVSKI, V.M.S<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Farmacêuticos Residentes; <sup>2</sup> Coordenadora da Área de Farmácia da Residência Multiprofissional do HC-UFPR

brunosalgado87@hotmail.com; daianalug@hotmail.com; primarys@hotmail.com, vmsalvi@ufpr.br

O Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar do Hospital de Clínicas Universidade Federal do Paraná (HC-UFPR) visa aliar e aprimorar o conhecimento teórico adquirido com a prática em serviço e promover a integração dos profissionais na promoção, prevenção e recuperação da saúde. O Programa teve início em fevereiro de 2010 em cinco áreas distintas: Cardiovascular, Saúde da Mulher, Oncologia e Hematologia, Saúde do Idoso e Urgência e Emergência, contando com psicólogos, enfermeiros, farmacêuticos, bioquímicos, nutricionistas, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas. A residência multiprofissional tem a finalidade de potencializar a capacidade de mudança na formação de profissionais da saúde e o desafio de aperfeiçoar a assistência prestada pelas equipes envolvidas. Os três farmacêuticos residentes estão inseridos nas áreas de Cardiovascular, Oncologia e Hematologia e Saúde da Mulher.

A carga horária semanal do Programa de Residência é distribuída em 20% de atividades teóricas e 80% em treinamento no serviço. As aulas teóricas compreendem o eixo transversal que consiste em disciplinas ofertadas para todos os residentes como Bases de Epidemiologia, Políticas Públicas e Sistema Único de Saúde, Epidemiologia e Fisiopatologia de doenças de maior atendimento no hospital, entre outras. Ainda, cada área profissional apresenta aulas específicas. Em Farmácia, as aulas ofertadas, até então, foram: Nutrição Parenteral, Farmácia Hospitalar, Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica e Controle de Infecção Hospitalar. O sistema de avaliação ocorre por meio de provas teóricas, apresentações de seminários, apresentação de casos clínicos e portfólio.

A Residência em Farmácia Hospitalar tem como objetivo aprofundar os conhecimentos da assistência farmacêutica que é “o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.” (BRASIL, 2004). A atuação dos residentes no ciclo de assistência farmacêutica pretende contribuir para a melhoria dos serviços prestados.

As áreas de formação dos residentes durante o desenvolvimento do programa prevêm: Direção e Gestão, Farmácia Ambulatorial de Programas Especiais, Controle de Qualidade, Farmacovigilância, Farmacotécnica, Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, Unidade de Abastecimento Hospitalar (Aquisição de Medicamentos e Produtos para Saúde), Farmácia de dispensação a pacientes internados e Central de Misturas Intravenosas (Terapia Antineoplásica e Suporte Nutricional). O conteúdo teórico-prático será desenvolvido de forma que o aluno já possua definido as atitudes a serem desenvolvidas, os conhecimentos a serem adquiridos e as atividades de aprendizado que os residentes deverão ter competência de realizar ao término do mesmo.

Os meses iniciais permitiram ao residente conhecer o funcionamento de alguns setores da Farmácia Hospitalar, o contato e a troca de conhecimento com os profissionais de outras áreas através das análises de prontuários, visitas clínicas, aprofundamento teórico e discussão de casos. Nesse período, o residente pôde comprovar a necessidade

e a importância do farmacêutico de atuar juntos às unidades de internação devido à ocorrência de erros de medicamentos encontrados, a falta de informação de medicamentos tanto da equipe de saúde como dos pacientes e o armazenamento incorreto dos medicamentos nas unidades.

Um dos grandes desafios para a residência consiste na implantação de um serviço de atenção farmacêutica, sendo que esse conceito foi proposto por Hepler; Strand (1990, p. 539) como “A provisão responsável da farmacoterapia com o propósito de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida do paciente”. No Brasil este conceito está proposto no Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica (2002) da seguinte maneira:

“É um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto de Assistência Farmacêutica. Compreendem atitudes, valores éticos e comportamentos, assim como habilidades, compromissos e co-responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação de saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades bio-psico-sociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde.”

É importante ressaltar que a Atenção Farmacêutica pressupõe o desenvolvimento de um número significativo de atividades, algumas com grau de complexidade importante, como é o caso da comunicação entre o profissional farmacêutico e o paciente e/ou cuidador, o acompanhamento do paciente que garanta o atendimento e a avaliação das questões referentes aos aspectos socioeconômicos e a sua influência no tratamento.

Anteriormente ao surgimento do conceito proposto de Atenção Farmacêutica, a partir da década de 60, como uma etapa de transição da profissão, os farmacêuticos iniciaram atividades de Farmácia Clínica que tinha como propósito a atenção ao paciente através do contato direto com esse ou pela orientação dos profissionais de saúde, com ênfase ao tratamento medicamentoso. Vale ressaltar que essa atividade não é sistematizada como a Atenção Farmacêutica no seguimento farmacoterapêutico junto ao paciente. Entendemos que, tanto na Farmácia Clínica como a Atenção Farmacêutica, requerem uma perfeita integração do farmacêutico com a equipe de saúde e o usuário do medicamento, sendo que, a Atenção Farmacêutica somente será possível, viável e efetiva, quando ocorrer um comprometimento do profissional e do paciente para assegurarem o uso racional dos medicamentos.

O papel do farmacêutico clínico na equipe multiprofissional pode consistir na avaliação e acompanhamento do plano farmacoterapêutico de pacientes internados e ambulatoriais, ao identificar problemas relacionados a medicamentos como reações adversas, interações medicamentosas, uso incorreto de medicamentos e falta de adesão terapêutica. Além disso, o farmacêutico deve atuar na educação em saúde do paciente e seus cuidadores em relação à terapia medicamentosa e sua doença e elaboração de materiais educativos para a equipe de saúde e a comunidade, com a finalidade de promover o uso racional dos medicamentos e produtos para a saúde.

As atividades de Atenção Farmacêutica ainda não estão sendo realizadas na sua essência pelos residentes. No entanto, a Farmácia Clínica ocorre frequentemente e são realizadas através da avaliação e validação das prescrições das unidades de internação de interesse para cada programa a que os residentes estão inseridos, a citar as Unidades de Internação de Cardiologia, Quimioterapia de Alto Risco, Hematopediatria, Infectologia, Infectologia Pediátrica, Obstetrícia, Cirurgia Ginecológica e Unidades de Terapia Intensiva Cardiológica e Pediátrica. Caso detectado algum problema relacionado ao medicamento, o residente realiza a intervenção farmacêutica através da comunicação verbal com o

médico ou equipe de enfermagem. As intervenções farmacêuticas realizadas e o seu resultado como suspensão, troca, aumento ou diminuição da dose do medicamento ou nenhuma alteração são registradas em ficha-padrão própria desenvolvida pelos residentes. Outra maneira de realizar a farmácia clínica é através do acompanhamento farmacoterapêutico, sendo que nesses casos, os residentes retiram as informações relevantes do prontuário diariamente, avaliam o perfil farmacoterapêutico e realizam a intervenção farmacêutica quando necessário.

É importante o registro de todas as atividades realizadas, sejam elas apresentações de trabalhos, treinamentos ou intervenções farmacêuticas de modo a deixar evidente a importância de farmacêuticos no Serviço de Saúde e oferecer subsídios para aprimoramento do Serviço de Farmácia Hospitalar.

As dificuldades encontradas nesse início de programa de residência foram: a carência de treinamento dos profissionais farmacêuticos da instituição no que se refere a atividades junto à Clínica, a resistência dos profissionais de ensino superior para orientar nas atividades, o desconhecimento do Programa por parte de alguns profissionais, a inexistência de um serviço de Farmácia Clínica, o número reduzido de residentes multiprofissionais nas diferentes áreas, a falta de resolução dos problemas identificados pela integração deficiente entre os serviços médicos e não médicos.

Todavia, uma limitação para avaliar o programa de residência é o curto tempo decorrido, sendo que a residência está em processo de construção e que há expectativa de aperfeiçoamento durante os próximos períodos. Afinal, pôde-se perceber que alguns obstáculos iniciais apontados anteriormente já foram superados em apenas quatro meses de residência como a maior contribuição dos profissionais farmacêuticos na construção da residência através de treinamentos, aulas e orientações quanto às atividades desenvolvidas em cada setor e a melhoria da integração entre a equipe médica e de enfermagem com os farmacêuticos residentes.