

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE

**PROPOSTA DE COLABORAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NA
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

ANA CRISTINA BATISTA LINO

RIO GRANDE/RS

2020

ANA CRISTINA BATISTA LINO

**PROPOSTA DE COLABORAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NA
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização de Preceptoria em
Saúde, como requisito final para obtenção do
título de Especialista em Preceptoria em Saúde.

Orientadora: Alana Ísis Oliveira Lemos
Rodrigues

RIO GRANDE/RS

2020

RESUMO

Introdução: Os programas de residência multiprofissional em saúde propõem a orientação de profissionais com qualificação ética e profissional, observando a necessidade de todas as profissões da saúde. Esses programas surgem como estratégia para consolidar as mudanças proposta pelo Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** Propor a inserção do profissional farmacêutico, como preceptor da residência multiprofissional, e evidenciar os benefícios da formação dos alunos e melhoria do atendimento aos pacientes internados. **Metodologia:** Trata-se de projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria. **Consideração final:** O projeto visa, reconhecer a importância do farmacêutico na equipe através dos feedbacks de outros profissionais e alunos, pelo preenchimento do formulário eletrônicos.

Palavras-chave: Residência Hospitalar. Educação em Saúde. Assistência ao Paciente.

1 INTRODUÇÃO

Os programas nacionais de residência multiprofissional em saúde têm como objetivo a formação de profissionais com qualificação ética e profissional, e visa atender às necessidades de todas as profissões da saúde, as quais foram determinadas: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional (BRASIL,1990,2005).

A estratégia destes programas é consolidar as mudanças proposta pelo Sistema Único de Saúde, onde se destaca a descentralização do modelo médico-assistencial restritivo e o estímulo do desenvolvimento de práticas de trabalho multiprofissional (ROSA, LOPES,2009).

Atualmente a Portaria n. 198 Gabinete do Ministro (GM)/ Ministério da Saúde (MS) de 13 de fevereiro de 2004, que instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (BRASIL,2004), propõe que a formação no setor da saúde deve estar ligada às relações entre ensino e serviços (BRASIL,2009). E em 2009 foi elaborada as diretrizes gerais dos programas de residência multiprofissional e em área profissional de saúde, após a criação da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) (BRASIL, 2009,2012).

Alguns dos resultados positivos da residência foram observados na ampliação do acesso a serviços de saúde, na melhoria dos indicadores de saúde das populações atendidas, bem como a potencialidade de reorientação do modelo assistencial (CLOSS, 2010).

O farmacêutico colabora de maneira ativa nesta melhoria do cuidado prestado ao paciente e tem se integrado às equipes multiprofissionais em todos os níveis de assistência, com objetivo de atender os pacientes e contribuir, principalmente, no monitoramento dos fármacos e a avaliação da eficácia e colaborar para o aumento da segurança do paciente (FIDELES, et Al.,2015).

A contribuição do farmacêutico ocorre principalmente pela participação ativa nas reuniões clínicas diárias, através do fornecimento de informações relacionadas aos medicamentos, à equipe médica e de enfermagem; da análise e monitoramento da eficácia da farmacoterapia; da realização da conciliação medicamentosa; e também na prevenção, identificação e notificando reações adversas (FIDELES, et Al.,2015). Essas ações desenvolvidas pelos farmacêuticos no acompanhamento da farmacoterapia são conceituadas como intervenções ou recomendações farmacêuticas (FIDELES, et Al.,2015).

A atuação profissional sobre a farmacoterapia do paciente, é um ato planejado e tem como objetivo resolver ou prevenir resultados clínicos negativos da utilização de medicamentos. Deve ser documentado e realizado junto ao usuário e aos profissionais de saúde, para elaborar um processo de acompanhamento/seguimento farmacoterapêutico (FIDELES, et Al.,2015).

Desse modo a ampliação e criação de programas de residências multiprofissionais que incluam o profissional farmacêutico como preceptor torna-se de vital importância para a formação dos residentes e contribui para a melhora do cuidado e segurança ao paciente, além do que, a presença deste profissional auxilia nas decisões da equipe, no que se refere a terapia medicamentosa e contribui para os desfechos de melhor custo efetividade para a assistência à saúde.

Atualmente, no Hospital Universitário Dr Miguel Riet Correa Jr (HU-FURG), dois profissionais farmacêuticos fazem o acompanhamento farmacoterapêutico e participam dos encontros multidisciplinares. Eles são os responsáveis por atender as dúvidas e auxiliar nas decisões terapêuticas da equipe de cuidado ao paciente e dos residentes. A participação de farmacêuticos atuando como preceptores, colaboraria para um processo mais eficiente, vantajoso para o paciente e para o aprendizado de todos, já que haveria a maior disponibilidade de tempo e de acompanhamento de pacientes e residentes.

2 OBJETIVO

Propor um plano de intervenção para a inserção do profissional farmacêutico como preceptor da Residência Multiprofissional Hospitalar de um hospital universitário.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptor, que se baseia em uma proposta de ação planejada juntamente com um grupo, para resolução de um problema real observado em seu âmbito de atuação, buscando a melhoria do trabalho da equipe e do atendimento aos pacientes (BRASIL,2015).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O local onde será aplicado o projeto é o Hospital Universitário Dr Miguel Riet Correa Jr (HUFURG) vinculado à Universidade Federal do Rio Grande (FURG). O hospital conta com aproximadamente 231 leitos ativos e atende a microrregião litoral lagunar, que tem uma população residente estimada em 262.659 habitantes. É referência para Traumatologia e Ortopedia, HIV/AIDS e Gestação de Alto Risco.

Em 2010 foi criada a Residência Integrada Multiprofissional Hospitalar com Ênfase na Atenção à Saúde Cardiometabólica do Adulto/RIMHAS, na FURG, por docentes da Escola de Enfermagem, juntamente com trabalhadores do HUFURG. A ênfase da Saúde Cardiometabólica do Adulto deu-se pelo fato de as internações hospitalares terem expressivo aumento no referido hospital. A modalidade do curso é em tempo integral, e o número de vagas anuais é de duas vagas para a Enfermagem, duas vagas para a Psicologia e duas vagas para a Educação Física, perfazendo um total de seis vagas/ano (KNUTH; AREJANO; DA ROCHA MARTINS, 2017). O curso possui 13 preceptores e uma carga horária total de 5760 horas.

O público-alvo do projeto serão os seis alunos residentes da equipe multiprofissional, os treze preceptores do RIMHAS, os responsáveis pelo programa de residência e a direção da instituição, sendo a equipe executora composta por três farmacêuticos clínicos, com capacitação para atuação como preceptores do setor de farmácia hospitalar.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE INTERVENÇÃO

O plano de intervenção será elaborado pelos os três farmacêutico clínico e deverá ser apresentado até dezembro de 2020, para que, se aprovado, seja implementado em março de 2021 no início das atividades da RIMHAS. Este documento deverá conter:

- a) Planejamento das atividades dos preceptores farmacêuticos: cada dois alunos serão acompanhados por um preceptor farmacêutico e haverá um rodízio a cada seis meses, para que todos os alunos passem com todos os três farmacêuticos. Os últimos seis meses serão destinado a elaboração de uma atividade com tema de abrangência multiprofissional para que os alunos apresentem para o grupo. O tema será estipulado em consenso pelos três farmacêuticos.

Os preceptores acompanharão, separadamente, os residentes nas unidades de Clínica Médica, UTI Geral e Unidade de Pronto Atendimento e realizarão a avaliação de

prescrição dos pacientes internados nas respectivas unidades; escolherão artigos para discussão de casos e participação dos rounds multiprofissionais.

- b) Apoio do setor de farmácia para implantação do plano de intervenção: à chefia direta do setor de farmácia seria apresentada o planejamento das atividades e estipulada a carga horária de atuação dos preceptores farmacêuticos. Seriam apresentados, à chefia e demais colegas, dados, estudos e outras experiências que comprovariam os benefícios da residência multiprofissional na formação de novos profissionais da saúde e a importância da participação do profissional farmacêutico nesse processo.
- c) Cursos de capacitação para mais farmacêuticos atuarem como preceptores: os farmacêuticos seriam estimulados a realizar cursos para se capacitarem como preceptores a partir da demonstração de resultados de sucesso da prática da preceptoria. Cursos já com excelência comprovada, como o curso, gratuito e online, de Preceptoria em Saúde desenvolvido pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e ofertado pela plataforma AVASUS, seria a opção apresentada. Cada módulo concluído, uma avaliação seria aplicada pelos três farmacêuticos clínicos, já capacitados para atuarem como preceptores, como forma de acompanhar a formação dos novos.
- d) As ações desenvolvidas por preceptores e residentes, no acompanhamento da farmacoterapia dos pacientes, como as intervenções realizadas: correção de dose, posologia, via de administração, diluição e notificações de reações adversas, serão registradas em planilhas para criação de indicadores e apresentação para os demais preceptores do programa de residência, setor de farmácia, diretoria hospitalar e alunos. Para demonstrar as atividades desenvolvidas pelos farmacêuticos, os impactos gerados no cuidado do paciente, tempo de internação e na economia dos custos relacionados ao cuidado.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Os fatores de fragilidade que podemos encontrar seriam a resistência da direção do Hospital e dos responsáveis pelo Programa de Residência já que o programa não contempla residentes de farmácia e a Universidade vinculada ao Hospital não oferece como curso de formação a Faculdade de Farmácia.

Dentre as oportunidades temos a presença de profissionais farmacêuticos capacitados para a função de preceptoria, número adequado de farmacêutico para a realização da preceptoria, de forma que não sobrecarregue o profissional com acúmulo de outras funções

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Os dados serão coletados por meio de formulários eletrônicos que avaliarão o profissional farmacêutico como preceptor. As perguntas serão elaboradas de forma a avaliar como a inclusão do farmacêutico na equipe multidisciplinar colaborou para o conhecimento dos residentes, com a melhora da terapêutica, cuidado e segurança dos pacientes e como evitou e notificou-se eventos adversos relacionado ao medicamento, durante a internação.

Esse formulário será elaborado pelos farmacêuticos preceptores que participarão do projeto e será aplicado aos alunos e aos demais preceptores.

O formulário será composto por 10 questões objetivas onde haverá como opções de respostas uma positiva e outra negativa e apenas uma deverá ser assinalada. Como critério para uma avaliação satisfatória serão consideradas 5 respostas positivas.

Ao final serão contabilizadas as notas e o resultado apresentado aos responsáveis pelo programa de residência e a direção da instituição.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A multiprofissionalidade é considerada uma estratégia que orienta e possibilita a realização de assistência integral ao paciente. Assim, a participação do farmacêutico na formação de jovens profissionais colabora para que o cuidado direto ao paciente em termos terapêuticos, ocorra de forma muito mais humanística e segura.

O projeto visa, portanto, reconhecer a importância do farmacêutico na equipe através dos feedbacks de outros profissionais e alunos, pelo preenchimento do formulário eletrônicos, e estimular a heterogeneidade de profissionais da saúde que compõe o programa de residência multiprofissional da instituição.

Desse modo, também, o projeto promoveria uma nova área para o farmacêutico atuar, incentivaria a capacitação dos profissionais que já atuam no setor hospitalar, a se tornarem preceptores e assim, oferecer uma melhor complementação na formação dos recém-formados e daqueles que procuram novas oportunidades.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial MEC/MS n. 1.077, de 12 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde, e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 nov. 2009. Seção 1, p.7.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução CNRMS n. 2, de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 abr. 2012. Seção 1, p.24-25.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria Interministerial n. 2.117, de 3 de novembro de 2005. Institui a residência multiprofissional em Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 3 nov 2005. Seção 1, p 112.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 198 GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 fev 2004. Seção 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde. **Projeto de Intervenção do PROVAB ORIENTAÇÕES PARA ELABORAÇÃO NO MODELO PADRÃO**. Brasília: UNA-SUS, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 64 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Resolução CES n 03, de 5 de outubro 1999. Fixa condições de validade dos certificados de cursos presenciais de especialização. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 7 out 1999. Seção 1, p. 52.

CLOSS, T.T; **O Serviço Social nas residências multiprofissionais em saúde na atenção básica: formação em equipe e integralidade?** Tese (Mestrado em Assistência Social) da Pontifca Universidade Católica do Rio Grande do Sul. 2010.

FIDELES, G; ALCANTRA-NETO, J.M; PEIXOTO JÚNIOR, A.A; SOUZA-NETO, P.J; TONETE, T.L; SILVA, J.E; et al. **Recomendações farmacêuticas em unidade de terapia intensiva: três anos de atividades clínicas.** Rev. Bras. Ter. intensiva [online]. vol. 27, n.2, pp. 149-154. 2015

KNUTH,A.G; AREJANO C.B; DA ROCHA MARTINS S. **Trajetórias de composição do Sistema Único de Saúde pelas residências multiprofissionais em saúde** Rio Grande, RS: Ed. da FURG, 2017. Disponível em: <https://propesp.furg.br/images/noticias/ALANJUNTO.pdf>. Acesso em: 10 de nov 2020.

ROSA, S.D; LOPES R.; **Residência multiprofissional em saúde e pós-graduação lato sensu no Brasil: apontamentos históricos.** Trab. educ. saúde [online]. vol.7, n.3, pp.479-498, 2009.