

**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**

**IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE ACOMPANHAMENTO**  
**FARMACOTERAPÊUTICO NA PEDIATRIA: DISCUSSÕES CLÍNICAS**

**LÍVIA PENA SILVEIRA**

**BELO HORIZONTE/MG**

**2020**

**LÍVIA PENA SILVEIRA**

**IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE ACOMPANHAMENTO  
FARMACOTERAPÊUTICO NA PEDIATRIA: DISCUSSÕES CLÍNICAS**

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

Orientador(a): Prof (a). Dr (a). Rosires Magali Bezerra de Barros

**BELO HORIZONTE/MG**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** A promoção de um programa de discussão de casos de forma contínua com intuito de aprimorar o serviço de acompanhamento farmacêutico prestado ao paciente é extremamente relevante. **Objetivo:** Elaborar um programa trimestral para discussão de temas relevantes para a prática clínica farmacêutica na pediatria. **Metodologia:** Projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptorial a ser desenvolvido no Hospital das Clínicas da UFMG. **Considerações finais:** Esse projeto é de suma importância para aprimorar o aprendizado do residente farmacêutico e do preceptor/ tutor, contribuindo para a melhoria do serviço de acompanhamento farmacoterapêutico prestado aos pacientes pediátricos da instituição.

**Palavras-chave:** preceptorial, farmacoterapia, hospitais pediátricos

## PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

### 1 INTRODUÇÃO

A Farmácia Clínica teve início nos Estados Unidos a partir da década de 60 e no Brasil somente em 1979. Entretanto, devido a um número escasso de profissionais farmacêuticos e ao tamanho do país, a quantidade de serviços clínicos farmacêuticos ainda era muito pequena (MELO et al., 2017).

A expansão das atividades clínicas do farmacêutico ocorreu como resposta ao fenômeno da transição demográfica e epidemiológica que aconteceu no país. A crescente morbimortalidade relativa às doenças crônicas e à farmacoterapia repercutiu nos serviços públicos de saúde e exigiu mudanças no perfil do farmacêutico (MELO et al., 2017).

Esse novo cenário de atuação do farmacêutico exigiu também mudanças na formação desses profissionais. Assim, a partir de 2007 foi proposta uma reforma curricular para formação de um profissional mais focado no atendimento farmacêutico (MELO et al., 2017).

O Conselho Federal de Farmácia, de acordo com a Resolução 585/2013, definiu Farmácia Clínica como a prática do farmacêutico voltada para a promoção do uso racional de medicamentos, prestando assistência ao paciente, otimizando a farmacoterapia, promovendo saúde e prevenindo doenças (CFF, 2013).

Pelo fato de todas essas mudanças serem recentes, ainda há muito para avançar no país. Um campo ainda com pouca atuação do farmacêutico e que merece destaque é a pediatria. Devido às particularidades dessa população, que necessita da individualização das doses de acordo com idade ou peso e à ausência de medicamentos registrados com características adequadas para o uso em crianças, o risco de reações adversas nessa população é alto. Dessa forma, verifica-se importância da atuação do farmacêutico clínico nessa área para promover o uso racional dos medicamentos e garantir a segurança do paciente (MANIAS et al., 2014).

O Programa de Residência Multiprofissional em Cuidado Humanizado à Criança e ao Adolescente do Hospital das Clínicas da UFMG surge em 2015 com o intuito de formar profissionais, dentre eles o farmacêutico, preparados com rigor científico e tecnológico na pediatria e comprometidos com atenção integral à saúde da criança e do adolescente, ampliando o conhecimento clínico pediátrico (COREMULT, 2018). Dentre as atividades propostas nesse Programa, de acordo com o Projeto Pedagógico, está a discussão de casos clínicos e temas de relevância para a prática farmacêutica na pediatria (BRASIL, 1985).

Apesar de ser uma exigência do Programa, essa discussão não acontece de forma sistemática e periódica entre preceptores e residentes, o que pode prejudicar a formação desses profissionais. Diante disso, é extremamente relevante promover um programa de discussão de casos de forma contínua entre preceptores e residentes com intuito de aprimorar o serviço de acompanhamento farmacêutico prestado ao paciente, garantindo que farmacoterapia seja indicada, efetiva, segura e conveniente para cada paciente de forma específica.

## **2 OBJETIVO**

O objetivo geral desse trabalho é implementar a prática clínica na pediatria na formação dos residentes farmacêuticos para garantir uma farmacoterapia adequada e segura.

Os objetivos específicos são definição de temas relevantes para aprimorar a qualificação dos residentes e elaboração de um cronograma com dia e horários já estabelecidos para a discussão desses temas.

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoría.

#### **3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA**

O Plano de preceptoría será desenvolvido no cenário de prática dos residentes farmacêuticos do Programa de Residência de Cuidado Humanizado da Saúde da Criança e do Adolescente que é o Hospital das Clínicas da UFMG e seus sete anexos. O Hospital das Clínicas da UFMG é um hospital público, geral, universitário, integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS), filiado à rede EBSERH, localizado em Belo Horizonte, Minas Gerais.

Esse hospital conta com 504 leitos e presta atenção à saúde a pacientes portadores de doenças de média e alta complexidade e realiza atividades de ensino, pesquisa e assistência. Atua no atendimento à sociedade, na formação de recursos humanos, no desenvolvimento de pesquisa, de produção e da incorporação de tecnologia na área de saúde. É referência em transplantes, tratamentos oncológicos e quimioterapia, maternidade e berçário de alto risco, marca-passos de alto custo, cirurgia cardíaca, entre outras.

Os atores envolvidos englobam os preceptores farmacêuticos e os quatro residentes do programa, incluindo do primeiro e segundo ano de residência.

#### **3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA**

Para implementação do plano proposto serão planejados temas essenciais para a prática clínica farmacêutica na pediatria a serem discutidos entre preceptores e residentes. Os temas serão selecionados a partir das intervenções já realizadas

pelos farmacêuticos na pediatria desde o início da residência, de sugestões dos residentes e dos preceptores médicos da pediatria.

Esses encontros entre preceptores e residentes para discussões acontecerão, de preferência, quinzenalmente. Na impossibilidade de reuniões a cada 15 dias, é obrigatório no mínimo um encontro mensal para discussão de temas relevantes. Para viabilizar a discussão, será necessária uma sala com computador e data show para que o residente faça uma pequena apresentação sobre o tema escolhido. Após a apresentação, haverá um espaço para discussão entre os atores envolvidos.

Para realização dessas discussões, os atores envolvidos serão os residentes de farmácia do primeiro e segundo ano, os preceptores e tutores. Além disso, profissionais externos podem ser convidados para expor sobre algum tema.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Algumas circunstâncias podem fortalecer a execução desse projeto, como:

- Possibilidade de participação dos residentes farmacêuticos nas aulas destinadas aos residentes médicos de pediatria que são sobre temas relacionados à farmácia;
- Incentivo das chefias para desenvolver a atividade de preceptoria;
- Existência de vários cenários de prática que possibilitam a ampliação do conhecimento;
- Excelente receptividade dos residentes e preceptores médicos. Além disso, esses profissionais solicitam por maior participação do farmacêutico clínico na pediatria;
- Disponibilidade de tempo destinado à execução de atividades de preceptoria.

Apesar dessas situações descritas anteriormente, algumas outras podem ser capazes de fragilizarem a operacionalização do plano, como:

- Não renovação de bolsas, o que pode desestimular o residente farmacêutico;
- Não ampliação do número de vagas da residência para ampliar o cenário;
- Falta de RH na Farmácia Clínica que possibilite a saída dos preceptores para participação de reuniões e aulas.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Com intuito de monitorizar a implantação do projeto, serão utilizados os seguintes instrumentos pactuados juntos à Comissão de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (COREMULT) do Hospital das Clínicas da UFMG:

- Indicador do número de discussões trimestrais: a meta será pactuada entre os preceptores e a Coremult. Em caso de não atingir a meta, os preceptores deverão elaborar plano de ação para alcançá-la.
- Elaboração de uma análise crítica pelos residentes sobre os temas abordados no final de cada trimestre.
- Elaboração de um instrumento com critérios para avaliar raciocínio clínico dos residentes no final de cada trimestre.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A implementação desse projeto é de suma importância para aprimorar o aprendizado tanto do residente farmacêutico quanto do preceptor e do tutor, o que contribuirá para a melhoria do serviço de acompanhamento farmacoterapêutico prestado aos pacientes pediátricos da instituição. Assim, como consequência da implantação desse projeto é a adequação do tratamento prescrito para cada paciente, de acordo com cada condição clínica, social e econômica.

É importante ressaltar que há algumas limitações na execução desse projeto, como o excesso de atividades dos preceptores extra preceptoria e a escassez de recurso financeiro para contratação de profissionais externos para contribuir nas discussões. Diante disso, é fundamental que todos os atores atuem de forma a viabilizar a realização do plano para garantir uma farmacoterapia indicada, efetiva e segura aos pacientes.

#### **REFERÊNCIAS**

Brasil. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. **Estudios Gerenciales**, v. 31, n. 2, p. 373426, 2013.

Brasil. Comissão de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde. COREMULT. REGULAMENTO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. 2018.

MANIAS, E. et al. Medication errors in hospitalised children. **Journal of Paediatrics**

**and Child Health**, v. 50, n. 1, p. 71–77, 2014.

Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Coordenação Geral de Hospitais Universitários e de Residências em Saúde. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Projeto Pedagógico Programa de Residência Multiprofissional ou em Á. n. 31, 1985.

MELO, A. C. et al. Pharmacy in Brazil: Progress and challenges on the road to expanding clinical practice. **Canadian Journal of Hospital Pharmacy**, v. 70, n. 5, p. 381–390, 2017.