

## O FARMACÊUTICO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Autor: Leonardo Saldanha de Sá (1); Co-autor Richard Morrinson Couras de Carvalho (1).

*Hospital Universitário Lauro Wanderley. E-mail: leonardo\_14.sa@hotmail.com*

### Resumo

As residências multiprofissionais em áreas da saúde foram criadas através da Lei nº 11.129 de 2005, sendo exclusivas para profissionais da área de saúde, exceto a categoria médica. Este programa se caracteriza como uma pós-graduação do tipo *latu sensu* que tem o objetivo de formar profissionais com um olhar voltado para a realidade da assistência aos pacientes no dia a dia de serviços. Visando relatar as experiências do profissional farmacêutico em uma Residência Multiprofissional e dissertar sobre os aprendizados, vivências e importância desse tipo de graduação para um profissional da área de saúde, foi realizado um relato de caso, durante o período de março de 2016 a fevereiro de 2018 em um Hospital Universitário, focando nas atividades desenvolvidas em ambiente de UTI, campo de atuação dos residentes. No primeiro ano de Residência, os profissionais da ênfase de Paciente Crítico vivenciam por oito meses o trabalho na UTI adulto, com a supervisão dos preceptores. O residente farmacêutico está inserido na Farmácia Clínica do Hospital Universitário, realizando a conciliação medicamentosa, o histórico do uso de medicamentos do paciente e a anamnese farmacêutica. Com isso o residente farmacêutico terá capacidade de realizar as intervenções. Além disso, destacam-se as visitas multiprofissionais, o acolhimento e realização de PTS. O programa de Residência Multiprofissional está cada vez mais em ascensão no Brasil, proporcionando uma mudança na formação dos profissionais de saúde, com uma vivência intensa na prática interdisciplinar dentro de uma realidade de saúde pública tornando profissionais capacitados para a realidade do SUS.

**Palavras-chave:** Residência Multiprofissional, farmacêutico, paciente crítico.

### INTRODUÇÃO

As residências multiprofissionais em áreas da saúde foram criadas através da Lei nº 11.129 de 2005, sendo definidas como um tipo de modalidade de ensino de pós-graduação *latu sensu*, orientada pelas diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo exclusiva para profissionais da área de saúde, exceto a categoria médica: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional. Esse programa tem como objetivo a formação qualificada dos profissionais de saúde e posterior inserção dos mesmos no mercado de trabalho, sendo desenvolvida em regime de dedicação exclusiva com carga horária de 60 horas semanais, com supervisão docente-assistencial e sendo remunerada através do Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho. O ministério da Educação e da Saúde são responsáveis pela coordenação desses programas, através da criação da Comissão Nacional de Residência

Multiprofissional em Saúde - CNRMS, fiscalizando e inserindo essas atividades nos mais diversos estados do Brasil.

O SUS possui três princípios que são vistos como grandes desafios, sendo eles: a integralidade, a equidade e a universalidade. Princípios esses que são de extrema importância para o contexto social onde encontra-se o usuário e a comunidade a qual ele está inserido, sendo dependentes da organização e estrutura dos serviços de saúde, bem como da maneira como os profissionais que ali se encontram conseguem administrar e colocar em prática suas atividades. O Brasil necessita de investimentos nas estruturas físicas dos serviços públicos de saúde e principalmente nas formações educacionais dos profissionais de saúde, que serão responsáveis por garantir os princípios que o SUS preconiza e atender suas necessidades, então programas que incentivem a qualificação de profissionais de saúde em serviços públicos estão em discussões constantes, onde um deles, a Residência Multiprofissional ganhou oportunidades e visibilidade nos últimos anos (CASANOVA et al. 2015).

A Residência Multiprofissional se caracteriza como uma pós-graduação do tipo *latu sensu* que tem o objetivo de formar profissionais de saúde com um olhar voltado para a realidade da assistência aos pacientes no dia a dia de serviços de saúde, fazendo um contraponto entre cargas horárias de vivência do trabalho com disciplinas e atividades teóricas para embasamento de suas funções tanto individuais como multiprofissionais (ANDRADE et al. 2016).

No Hospital Universitário da cidade de João Pessoa (Paraíba) existe três ênfases de ensino na modalidade de Residência Multiprofissional, sendo elas: saúde do paciente crítico, saúde do idoso e saúde da criança e adolescente. Com vagas para os profissionais das seguintes áreas: farmácia, enfermagem, nutrição, fonoaudiologia, serviço social, psicologia, terapia ocupacional, odontologia e fisioterapia, sendo divididos em doze vagas para cada ênfase, mantendo uma formação adequada numericamente. O hospital serve como base para as atividades de todas as ênfases, em seus diversos setores, sendo o polo de apoio dos residentes durante toda sua passagem nessa graduação, porém o programa também proporciona a vivência de trabalho e ensino em outros hospitais e serviços de saúde da cidade, dando também a chance de vivenciar atividades em serviços de outras cidades, estados ou países, em caráter optativo por parte dos residentes.

A ênfase da minha vivência foi a de saúde do paciente crítico, focalizando em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), estando presente todas as profissões menos a de terapia ocupacional, que só participam das ênfases de saúde do idoso e saúde da criança e adolescente, o que também diferencia dessas, é que os profissionais residentes da odontologia participam apenas da ênfase de

paciente crítico. Resumido o quadro de residentes de saúde do paciente crítico: Dois enfermeiros, dois nutricionistas, dois odontólogos, dois fisioterapeutas, um assistente social, um fonoaudiólogo, um psicólogo e um farmacêutico. Todos os residentes possuem preceptores de campo com mesma formação acadêmica de cada, e um coordenador de campo, que gerencia as atividades de todos junto com os preceptores de núcleo, sendo todos orientados por um coordenador geral do programa de residência no hospital.

A UTI do hospital possui quatorze leitos divididas em duas alas, sendo sete leitos em cada uma, se caracteriza por ser mista (homens e mulheres) e exclusiva para adultos acima dos dezoito anos, atendendo a todo e qualquer tipo de caso clínico, não sendo específica para algum tipo de comorbidade. Composta por todos os profissionais da área de saúde, e das mais variadas especialidades, proporcionando uma assistência completa e eficaz para os pacientes ali internados. Como residente farmacêutico além da equipe multiprofissional que a residência proporciona trabalhar, fiz parte do quadro de farmacêuticos da unidade de Farmácia Clínica do hospital, estando em contato direto com os pacientes e profissionais da UTI, saindo da rotina de farmacêutico hospitalar, que por cultura era voltado para dispensação e administração do arsenal de medicamentos, permitindo um novo olhar da profissão e uma nova forma de aprendizagem na área.

A RM proporciona um aprendizado completo tanto na parte educacional como prática para todos profissionais que adentram esse tipo de graduação, sendo importante que suas realizações e métodos sejam divulgados como forma de incentivo para novas turmas e novos programas que venham a surgir.

Esse trabalho tem como objetivo relatar as experiências do profissional farmacêutico em uma Residência Multiprofissional e dissertar sobre os aprendizados, vivências e importância desse tipo de graduação para um profissional da área de saúde.

## **METODOLOGIA**

Esse trabalho em forma de relato de experiência retrata as vivências do profissional farmacêutico inserido em uma RM durante o período de março de 2016 a fevereiro de 2018, período de vinte e quatro meses aos quais equivalem a duração do programa de residência do Hospital Universitário sede do estudo, focando nas atividades desenvolvidas em ambiente de UTI, cenário que foi o campo de atuação dos residentes por quinze meses.

O Hospital Universitário que comporta esse programa de residência se localiza na cidade de João Pessoa na Paraíba possuindo sua sede na Universidade Federal da Paraíba, fundado em 12 de fevereiro de 1980, possuindo atualmente mais de 1000 servidores, 220 leitos, 80 consultórios, realizando 20 mil atendimentos e 250 cirurgias mensalmente, com 10 laboratórios e garantindo 700 internações mensais. Apesar de toda essa estrutura e serviço, o hospital não cessa seus investimentos e a cada novo ano se desenvolve mais, com novos projetos e novos desafios. Oferece e acolhe os programas de residência médica e multiprofissional, como também alunos e internos de graduação e pós-graduação de várias instituições de ensino tanto da Paraíba quanto do Brasil, possuindo um quadro de docentes fortalecido, sendo palco para muitas pesquisas e estudos na área hospitalar e de cuidado.

Os relatos em caráter retrospectivo são relacionados a vivência do profissional farmacêutico nos serviços aos quais a RM pôde proporcionar o ensino dentro do Hospital Universitário, sendo eles: a Unidade de Terapia Intensiva Adulto, Pediátrica e Neonatal, Clínica Cirúrgica e Médica, Ambulatório de Neuroreabilitação e Unidade de Farmácia Clínica. Lembrando que além do hospital sede, os residentes vivenciaram a rotina de outros hospitais que fazem parte da residência através de convênios, como um hospital de trauma, maternidade e oncológico, sendo cenários que são explorados e vistos com maior vínculo, visto que são hospitais com especialidades próprias, sendo diferente do hospital sede que é um hospital de atendimento variado e que recebe vários tipos de comorbidades. Relatos que demonstram como a rotina de atividades de núcleo (Farmácia) podem se encaixar em trabalhos multiprofissionais para o bem-estar dos pacientes.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No primeiro ano de Residência, os profissionais da ênfase de Paciente Crítico vivenciam por oito meses o trabalho na UTI adulto, com a supervisão dos preceptores. O profissional farmacêutico está inserido na Farmácia Clínica do Hospital Universitário e realiza todas as funções implantadas pelo setor. Dentre elas, a conciliação medicamentosa, que se destaca por ser uma das primeiras atividades realizadas para cada paciente interno, na qual é relatada a lista dos medicamentos que o paciente faz uso em domicílio, e no caso de pacientes transferidos, os medicamentos que fazia uso em outra clínica antes de chegar na UTI, buscando resolver discrepâncias nas prescrições e garantindo o cuidado integral.

O histórico do uso de medicamentos do paciente deve ser obtido no início da internação em uma clínica, antes da nova prescrição ser produzida, aumentando a segurança. Muitos erros de prescrição estão relacionados a históricos incompletos de tratamentos, facilitando a ocorrência de discrepâncias entre os medicamentos prescritos e os utilizados anteriormente, podendo levar a erros de significância clínica e eventos adversos, comprometendo tanto a efetividade quanto a segurança da terapia medicamentosa (LOMBARDI et al, 2016).

A anamnese farmacêutica consiste em uma coleta de dados sobre o paciente, destacando várias informações como exames laboratoriais, medicamentos em uso, bem como suas doses, alergias e dados pessoais, montando assim o perfil farmacoterapêutico de cada paciente, proporcionando o residente a conhecer detalhadamente seus pacientes e assim estar apto para interferir no seu cuidado. Com isso, na rotina do dia a dia o residente farmacêutico tem total conhecimento da situação de cada paciente, levando ao surgimento das intervenções farmacêuticas, buscando a segurança do mesmo, entre elas, se destacam interações medicamentosas, incompatibilidade medicamentosa, retirada, substituição ou adição de medicamentos, ajuste de doses e posologia, orientações sobre tempo de infusão, reconstituição, diluição e aprazamento de medicamentos e da administração de medicamentos via sonda enteral, por exemplo.

Intervenção farmacêutica corresponde a um ato planejado em forma de documento junto a outros profissionais de saúde, podendo se estender a qualquer um, não só a classe médica, com o objetivo de tentar resolver, amenizar ou evitar problemas relacionados a terapia, sendo essencial no acompanhamento diário de cada paciente internado, e gerando ganhos clínicos, econômicos e educacionais para o hospital (BOTELHO et al, 2017).

Além do trabalho na Farmácia Clínica, o residente possui uma carga teórica exigida pelo programa e atividades de educação em saúde com pacientes, profissionais e familiares, juntamente com os outros residentes da ênfase. Uma dessas atividades é a visita multiprofissional que ocorria todos os dias na UTI em cada leito da unidade, onde o médico diarista faz a leitura da última evolução médica de cada paciente, e a parte disso cada profissional presente faz suas reflexões, intervenções e sugestões sobre o que julgar importante sobre cada paciente, após as discussões de cada caso são feitos os encaminhamentos necessários e a prescrição farmacoterapêutica do dia.

Na área da saúde é cada vez mais comprovado que a atuação interprofissional da equipe multiprofissional é essencial para uma boa evolução das condições de cada paciente, mesmo com o crescimento dos cursos de especializações individuais de cada profissão observa-se que o compartilhamento de conhecimentos ser tornou uma prática comum e bem vista. Em uma UTI a

presença de uma equipe multiprofissional se torna obrigatória para atender as demandas dos pacientes que ali se encontram, visto que são pacientes com enfermidades complexas e com maiores riscos de vida. A colaboração e união entre profissionais em uma UTI se caracteriza como uma prática de ética no cuidado, onde a qualidade, habilidade e integralidade são pontos que não podem faltar (ARAÚJO et al. 2016).

Outra atividade de destaque dessa turma de residência era o acolhimento com os familiares dos pacientes da UTI, que ocorria sempre antes das visitas do período tarde às 15h00, horário escolhido por ser o que recebia mais número de visitantes e onde os profissionais tinham mais tempo para se dedicar a essa atividade. A atividade consistia em debater sobre temas e dúvidas frequentes que os familiares tinham em relação ao dia a dia de uma UTI, também eram esclarecidos alguns informes para a segurança dos mesmos, até mesmo sobre eventos externos e direitos por lei.

Os familiares de pacientes internos em UTI vivem uma constante rotina em suas vidas, se veem rodeados de profissionais e equipamentos por todos os lados do seu ente querido, recebendo muitas informações e palavras que não são comuns no seu dia a dia, provocando o surgimento de muitas incertezas, dúvidas e aflições, até por muitas vezes essas internações ocorrerem de forma rápida, urgente e inesperadas, deixando-os despreparados com a atuação situação (Santos et al. 2016). Um acolhimento feito de uma maneira cuidadosa e esclarecida para os familiares só trouxe benefícios para a unidade, onde eles ficavam orientados sobre muitos acontecimentos e se policiavam sobre determinadas regras que precisavam cumprir, mas tudo isso sendo conversado de uma maneira prática e à vontade com todos eles, gerando uma criação de vínculos entre os mesmos e a equipe, fazendo com que muitos voltassem depois da alta para agradecer a atenção que obtiveram.

Outra prática bastante comum que os residentes tinham tradição de realizar na UTI era a Musicoterapia para os pacientes internos e profissionais da unidade. Geralmente uma vez por semana era feito uma ronda entre os leitos com algum músico cantando e tocando algum instrumento, quando não era acertado com algum convidado os próprios residentes seguiam o projeto. Muitas vezes os familiares as vezes presentes e pacientes lúcidos no momento faziam pedidos de músicas que gostariam de ouvir e isso era realizado.

A prática da Musicoterapia em hospitais é bastante comum nos dias de hoje, talvez sendo mais limitada em ambiente de UTI, porém ainda é bem vista e aceita. A música é um recurso terapêutico que auxilia muitas vezes no tratamento dos pacientes, já que atua no sistema nervoso central, gerando efeitos de bem-estar e tranquilidade, deixando o atual momento que o paciente se

encontra com mais leveza. Alguns estudos apontam que a música alivia a ansiedade, reduz a pressão arterial e batimentos acelerados, possui efeitos que combatem delírios e estimula a criatividade em pacientes com problemas mentais, ou seja, só traz benefícios, como também deixa o ambiente mais alegre e calmo para os profissionais trabalharem com mais harmonia (FILHO et al. 2016).

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) como forma de integração multiprofissional era uma atividade corriqueira entre os residentes e preceptores de campo, onde um caso clínico era escolhido na UTI, estudado por completo e definido metas para cada profissional envolvido, um tempo para intervenções era estimado e reuniões eram feitas com frequência até que todos pudessem chegar a conclusões sobre duas metas, então se tinha uma evolução do paciente, posteriormente esse caso era apresentando para toda a equipe e servia como uma atualização de conhecimentos para todos envolvidos.

O PTS tem como objetivo direcionar condutas terapêuticas para um indivíduo ou família, através de uma equipe multiprofissional que trabalhe lado a lado e proporcione intervenções. A criação de um PTS necessita de comprometimento de todos os profissionais envolvidos e precisa definir alguns pontos como: diagnóstico, metas para o caso, divisão de responsabilidades entre os envolvidos e período de estudo e reavaliação. Com todos esses pontos definidos, encontros são marcados para discussões e solucionar problemas enfrentados pela equipe (HORI, et al. 2014).

O programa de residência multiprofissional do HU possui dentre essas atividades, outras que proporcionam a interdisciplinaridade entre as profissões presentes, porém não deixa de lado as atividades exclusivas de cada núcleo, proporcionando um crescimento completo para todos os envolvidos.

## **CONCLUSÕES**

O programa de Residência Multiprofissional está cada vez mais em ascensão no Brasil, proporcionando uma mudança na formação dos profissionais de saúde, com uma vivência intensa na prática interdisciplinar dentro de uma realidade de saúde pública.

Programas de pós-graduação como esse só reforçam a necessidade do país em ter profissionais capacitados para a realidade do SUS.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a toda equipe de farmacêuticos clínicos do Hospital Universitário de João Pessoa – PB por todos os ensinamentos e aprendizados, a coordenação da Residência Multiprofissional em Saúde Hospitalar por todo apoio, a meus colegas residentes pela vivência e parceria, e a todos os profissionais que foram nossos preceptores nesse tempo de vivência.

## REFERÊNCIAS

1. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/111129.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111129.htm).
2. Casanova, I. A.; Batista, N. A.; Ruiz-Moreno, L. Residência Multiprofissional em Saúde: Percepção dos residentes sobre a Educação Interprofissional nas práticas colaborativas. *Investigação Qualitativa em Educação*. 2015. 2: 368 – 370.
3. Andrade, A. C. M.; Souza, S. V.; Lima, J. T. N.; Ferreira, F. V.; Pinto, J. D. M.; Melo, T. S. Atuação da Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência em Bloco Cirúrgico de Hospital de Ensino. 2016. 15 (1): 105 – 111.
4. Lombardi, N. F.; Mendes, A. E. M.; Lucchetta, R. C.; Reis, W. C. T.; Fávero, M. L. D.; Correr, C. J. Análise das discrepâncias encontradas durante a conciliação medicamentosa na admissão de pacientes em unidades de cardiologia: um estudo descritivo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2016. 24: 1 – 7.
5. Botelho, J. A.; Roese, F. M. Intervenções realizadas pelo farmacêutico em uma unidade de pronto atendimento médico. *Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde*. 2017. 8 (1): 34 – 36.
6. Araújo Neto, J. D.; Silva, I. S. P.; Zanin, L. E.; Andrade, A. P.; Moraes, K. M. Profissionais de saúde da unidade de terapia intensiva: Percepção dos fatores restritivos da atuação multiprofissional. *Rev. Bras. Promoç. Saúde*. 2016. 29 (1): 43 – 50.
7. Santos, E. S.; Gastaldi, A. B.; Garanhani, M. L.; Montezeli, J. H. Acolhimento e processo educativo em saúde a familiares de pacientes internados em UTI adulto. *Cienc. Cuid. Saúde*. 2016. 15 (4): 639 – 646.
8. Filho, A. M. B.; Silva, L. C.; Gattino, G. S. Musicoterapia e educação musical no contexto hospitalar: aproximações e distanciamentos. *Rev. InCantere*. 2016. 7 (1): 74 – 85.



9. Hori, A. A.; Nascimento, A. F. O Projeto Terapêutico Singular e as práticas de saúde mental nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em Guarulhos (SP), Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2014. 19 (8): 3561 – 3571.