A IMPORTÂNCIA DO OFICIAL FARMACÊUTICO NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS MILITARES DO EXÉRCITO BRASILEIRO

Bruna Martinho de Azevedo Cristiane Campos da Silva

RESUMO

A profissão farmacêutica enfrentou grandes mudanças durante o século XX até alcançar o que é hoje conhecido como prática farmacêutica. O farmacêutico clínico estabelece uma relação de cuidado centrada no paciente, atua diminuindo a alta incidência de erros de medicação, das reações adversas a medicamentos, interações medicamentosas e suas incompatibilidades. A inserção do farmacêutico na equipe multiprofissional de saúde traz o resultado de um trabalho de sucesso. Nessa nova estrutura, a implantação de um Serviço de Farmácia Clínica nos hospitais possibilita o aumento da segurança e da qualidade da atenção ao paciente, redução de custos e aumento da eficiência hospitalar. O objetivo da presente revisão narrativa é analisar a importância do oficial farmacêutico na equipe multiprofissional de saúde e a adequação da atividade de Farmácia Clínica nas Organizações Militares de Saúde buscando um atendimento mais seguro e eficaz dos beneficiários do Sistema de Saúde do Exército Brasileiro. Conclui-se, após verificar vários estudos, que o farmacêutico clínico junto à equipe multidisciplinar de saúde proporciona impacto positivo no controle de patologias e redução dos custos para o sistema de saúde que mantém esta atividade em suas organizações.

Palavras-chave: Equipe Multiprofissional de saúde, Farmácia Clínica, Uso racional de Medicamentos, Farmacoterapia.

ABSTRACT

The pharmaceutical profession faced major changes during the 20th century until it reached what is now known as pharmaceutical practice. The clinical pharmacist establishes a patient-centered care relationship, decreasing the high incidence of medication errors, adverse reactions to medications, drug interactions and incompatibilities. The insertion of the pharmacist in the multiprofessional health team brings the result of successful work. In this new structure, the implementation of a Clinical Pharmacy Service in hospitals makes it possible to increase the safety and quality of patient care, reduce costs and increase hospital efficiency. The objective of this narrative review is to analyze the importance of the pharmaceutical officer in the multiprofessional health team and the adequacy of the activity of Clinical Pharmacy in Military Health Organizations seeking a safer and more effective service to the beneficiaries of the Brazilian Army Health System. It is concluded, after verifying several studies, that the clinical pharmacist with the multidisciplinary health team has a positive impact on the control of pathologies and reduced costs for the health system that maintains this activity in their organizations.

Keywords: Multidisciplinary Health Team, Clinical Pharmacy, Rational Use of Medicines, Pharmacotherapy.

^{*} Capitão Farmacêutica da turma de 2012. Bacharel em Farmácia e Bioquímica pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) em 2006. Especialista em Análises Clinicas pela Universidade Federal de Juiz de Fora em 2007. Pós-graduação *lato sensu* em Ciências Militares (EsFCEx) em 2012.

^{**} Tenente Coronel Farmacêutica da turma de 1998. Bacharel em Farmácia Industrial pela Universidade Federal Fluminense (UFF) em 1997. Curso de Gestão e Assessoramento de Estado-Maior (CGAEM) em 2018. Mestre em Vigilância Sanitária pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ-INCQS) em 2006.

1 INTRODUÇÃO

A profissão farmacêutica enfrentou grandes mudanças durante o século XX até alcançar o que é hoje conhecido como prática farmacêutica. Três períodos podem ser identificados: o período tradicional, o período de transição e o desenvolvimento do atendimento ao paciente (SALAZAR-OSPINA *et al.*, 2012).

Essas mudanças foram desencadeadas pelo desenvolvimento e mecanização da indústria farmacêutica, aliada à padronização de formulações para a produção de medicamentos em larga escala e à descoberta de novos fármacos, sempre considerados de eficácia superior pela indústria farmacêutica, resultado da pesquisa farmacêutica de alta complexidade. Adiciona-se a estes fatos a evolução das formas farmacêuticas, remodelando ações terapêuticas de fármacos. Estes avanços levaram à quase obsolescência os laboratórios magistrais das farmácias, até então atividade primária do farmacêutico, definida pela sociedade e pelo âmbito profissional (DE FREITAS et al., 2002).

Diante dessa condição tecnológica mais avançada, na década de 1960, estudantes e professores da Universidade de São Francisco (EUA) insatisfeitos com o farmacêutico ser visto pela sociedade como um mero vendedor de medicamento, criaram o movimento denominado "Farmácia Clínica" (CARVALHO et al., 2009).

Essa nova prática objetivava a aproximação do farmacêutico ao paciente e a equipe de saúde, possibilitando o desenvolvimento de habilidades relacionadas à farmacoterapia (MENEZES, 2000). E assim, no ano de 1979, ocorreu a implantação do primeiro Serviço de Farmácia Clínica no Brasil (CARVALHO *et al.*, 2009).

A Farmácia Clinica é uma atividade restrita do farmacêutico voltado para áreas que exigem uma orientação sobre o uso de medicamentos e requer que a coleta e a interpretação dos dados sejam criteriosas. O farmacêutico clínico estabelece uma relação de cuidado centrada no paciente, segundo preceitos profissionais e bioéticos e participa da avaliação da farmacoterapia junto com a equipe multidisciplinar.

O farmacêutico clínico atua diminuindo a alta incidência de erros de medicação, de reações adversas a medicamentos, interações medicamentosas e incompatibilidades; a implantação de um Serviço de Farmácia Clínica possibilita o aumento da segurança e da qualidade da atenção ao paciente, redução de custos e aumento da eficiência hospitalar (STORPITIS, 2008). A comunicação integrada na

equipe multiprofissional traz o resultado de um trabalho de sucesso (CARVALHO et al., 2009).

1.1 PROBLEMA

O Exército Brasileiro, no seu processo de admissão de oficiais farmacêuticos, para assistência à saúde de militares e da família militar, pelo Sistema SAMMED/FuSEx, seleciona profissionais que atuam nas áreas de farmácia hospitalar e ambulatorial, indústria de medicamentos e laboratórios de análises clínicas. Essas três linhas de atuação, incluindo a indústria de alimentos, por muitos anos, foram as principais atribuições exercidas por esses profissionais na sociedade.

Com o passar dos anos, a profissão farmacêutica vem sofrendo grandes mudanças. O profissional farmacêutico, para acompanhar essa evolução e se adaptar ao novo mercado de trabalho, teve que diversificar e aprimorar suas atribuições, seja ao participar da equipe multidisciplinar, auxiliando na assistência da terapia medicamentosa, seja contribuindo para uma maior interação com o paciente e a novas possibilidades de atuação, o que amplia e fortalece a dimensão clínica da profissão farmacêutica.

O farmacêutico clínico realiza a promoção da saúde ao monitorar os efeitos adversos, ao interferir no processo do cuidado dando contribuições nas prescrições de medicamentos e no acompanhamento farmacoterapêutico, podendo assim, obter resultados clínicos positivos ao melhorar a qualidade da assistência ao paciente, fazendo com que haja uma otimização da terapia medicamentosa, o que pode resultar, em última análise, numa redução dos custos de internação.

Neste contexto, cabe refletir sobre a seguinte questão: as funções e atribuições exercidas pelo oficial farmacêutico nas Organizações Militares de Saúde (OMS) do Exército Brasileiro, para assistência à família militar, deve acompanhar a evolução do papel do farmacêutico na sociedade, no tocante às suas atribuições em exercer a farmácia clínica na equipe multidisciplinar de saúde?

1.2 OBJETIVOS

A presente revisão tem como objetivo realizar um levantamento das atribuições, possibilidades e importância do oficial farmacêutico ao exercer a farmácia clínica na equipe multiprofissional de assistência à saúde dos militares internados nas enfermarias e demais unidades hospitalares das Organizações Militares de Saúde (OMS) do Exército Brasileiro.

Para viabilizar a consecução do objetivo geral de estudo, foram formulados os objetivos específicos, abaixo relacionados:

- a) Identificar a importância do farmacêutico clínico no atendimento de pacientes internados;
- b) Descrever o uso racional de medicamentos para diminuir erros de medicação e redução de custos;
- c) Verificar a participação no profissional farmacêutico na equipe multiprofissional de saúde;
- d) Identificar facilidades e dificuldades vivenciadas pelos farmacêuticos hospitalares em contato direto com os usuários e nas equipes multiprofissionais de saúde:
 - e) Fomentar a prática da Farmácia Clínica nas Organizações Militares de Saúde.

1.3 JUSTIFICATIVAS E CONTRIBUIÇÕES

A expectativa de vida da população brasileira tem aumentado nas últimas décadas. Um dos motivos para esse ganho de sobrevida está relacionada aos cuidados oferecidos à população, ou seja, a evolução da sociedade no campo da saúde.

Embora sejam necessárias algumas mudanças e melhorias na saúde, como a introdução de oficiais farmacêuticos clínicos junto à equipe multiprofissional, para um atendimento mais aprimorado da família militar, observa-se que sua inserção nas atividades multiprofissionais dentro das Organizações de Saúde do Exército Brasileiro uma evolução mais lenta que no meio civil. Muitas das vezes isso ocorre porque os profissionais de saúde, além de atuarem nas suas áreas específicas realizam também atividades administrativas, em geral de forma cumulativa.

Por outro lado, em alguns hospitais civis há uma tendência dos farmacêuticos terem funções mais clínicas, atuando de forma direta na assistência ao paciente e junto a uma equipe multidisciplinar, com intuito de realizar um acompanhamento farmacoterapêutico mais seguro e eficaz.

O seguimento farmacoterapêutico é um serviço farmacêutico inovador, que coloca o farmacêutico e, indiretamente, o gestor da assistência farmacêutica em contato mais próximo com o processo de cuidado e com os resultados do uso dos medicamentos. Por meio desse seguimento é possível identificar problemas

relacionados à farmacoterapia, custosos do ponto de vista humano, social e financeiro, que, em um modelo tradicional de assistência farmacêutica, estariam ocultos (CORRER; NOBLAT e CASTRO, 2016).

Neste contexto, o profissional farmacêutico que atua clinicamente passa a ter, funções no ponto de vista de garantir do uso seguro e correto do medicamento, a adesão do paciente ao tratamento, o que pode contribuir para a redução o tempo de tratamento e os custos da internação e melhorar a qualidade de vida.

O produto do presente trabalho busca contribuir para que as Organizações Militares de Saúde e, principalmente, para que os pacientes internados do sistema SAMMED/FuSEx, tenham um atendimento mais aprimorado, de qualidade, personalizado e seguro, com a atuação do farmacêutico clínico nas enfermarias e outras unidades de internação juntamente com a equipe multidisciplinar de saúde.

Pretende-se, ainda, colaborar, de maneira mais eficaz, com o Núcleo de Segurança do Paciente que visa prevenir, monitorar e reduzir a incidência de efeitos adversos nos atendimentos prestados, promovendo melhorias relacionadas à segurança do cuidado e a qualidade em serviços de saúde.

Por fim, o presente estudo contribuirá para aumentar a adesão ao tratamento e a compreensão dos pacientes sobre os medicamentos; minimizar erros de medicação e promover condutas baseadas em evidências e, por fim, para reduzir os custos nas internações de pacientes do sistema SAMMED/FuSEX.

2 METODOLOGIA

Quanto à natureza e a abordagem, o presente estudo caracteriza-se por ser uma pesquisa do tipo aplicada e qualitativa, pois tem como objetivo gerar conhecimentos para aplicação prática dirigidos à solução de problemas específicos, com descrições qualitativas da realidade, relacionados à importância do oficial farmacêutico na equipe multidisciplinar de assistência à saúde dos militares e do Exército Brasileiro.

A seleção das fontes de pesquisa será baseada em publicações de artigos originais, artigos de revisão, dissertações, teses, trabalhos de conclusão cursos e livros relacionados ao assunto em estudo que constam na base de dados Scholar Google, PubMed, do LILACS, da Biblioteca Virtual da Saúde, da Biblioteca do Exército e do SCIELO.

O delineamento da pesquisa contemplará uma revisão de literatura, utilizando

os termos descritores: "farmácia clínica", "equipe multiprofissional de saúde", "evolução da profissão farmacêutica" e "uso racional de medicamentos", em artigos em português, inglês e espanhol dos últimos vinte anos. Foram excluídos da pesquisa artigos anteriores ao ano de 2000 e literatura que fugisse à ética e as boas práticas de saúde.

2.1 REVISÃO DE LITERATURA

O ensino da farmácia brasileira só se iniciou em 1824, como uma cadeira da escola de medicina. Depois, em 1839, em Minas Gerais, foram criadas duas escolas de farmácia, uma em Ouro Preto e outra em São João del Rey. Porém, apesar das diversas instituições de ensino de farmácia distribuídas pelo país, no século XIX, a passagem de comércio de botica para farmácia, com um farmacêutico formado em sua direção, não foi nada fácil. Os farmacêuticos e boticários tinham pouca diferença para a maioria da população e para os legisladores, e o farmacêutico só tinha seu espaço exclusivo na produção de medicamentos definitivamente depois de 1886 após diversas batalhas (DE FREITAS et al., 2002).

A profissão farmacêutica, como todas as outras profissões, vem sofrendo transformações ao longo do tempo. A partir do século XX o farmacêutico começa a se distanciar da farmácia, passando cada vez mais a desenvolver o seu trabalho no laboratório de análises clínicas e na indústria de medicamentos, cosméticos e produtos alimentícios. Isso ocorreu porque o farmacêutico, deslocado da sua atividade principal de manipulação e cercado por produtos industrializados, dos quais pouco ou nada se conhecia, sentiu-se desestimulado para continuar nessa atividade, migrando para outras áreas de atuação, até então novas para a profissão (DE ALMEIDA; MENDES e DALPIZZOL, 2014).

Essas transformações foram desencadeadas pelo desenvolvimento e mecanização da indústria farmacêutica, aliada a padronização de formulações para à produção de medicamentos em larga escala e a descoberta de novos fármacos, sempre considerados de eficácia superior pela indústria farmacêutica, resultado da pesquisa farmacêutica de alta complexidade. Adiciona-se a estes fatos a evolução das formas farmacêuticas, remodelando ações terapêuticas e fármacos. Esses avanços levaram a quase obsolescência os laboratórios magistrais das farmácias, até então atividade primária do farmacêutico, definida pela sociedade e pelo âmbito profissional (PEREIRA e FREITAS, 2008).

Por muito tempo o ofício do farmacêutico foi o de preparar medicamentos na sua farmácia. Entretanto, com a ascensão da indústria farmacêutica, na primeira metade do século XX, surge uma crise de identidade profissional, pois o farmacêutico se vê deslocado do seu ofício principal até então, a manipulação de medicamentos (DE ALMEIDA; MENDES e DALPIZZOL, 2014).

Atentos à mudança, os cursos de Farmácia modificaram a estrutura curricular após 1930, para contemplar o novo perfil do profissional. Em 1962, o currículo dos cursos se volta, sobretudo, para as análises clínicas (DE ALMEIDA; MENDES e DALPIZZOL, 2014).

Nos Estados Unidos, a perda do papel do farmacêutico nas farmácias ocorridas após a industrialização do setor foi enfrentada com relativo sucesso no âmbito hospitalar por meio de uma disciplina que pretendia resgatar a participação do profissional na equipe de saúde, a Farmácia Clínica. Esse movimento aconteceu em meio a uma grave crise de identidade profissional, no período de 1960 a 1987, e marcou o início de uma nova era para a educação e para a prática farmacêutica (SATURNINO et al., 2012).

Diante do exposto, verificamos nas últimas décadas, no Brasil, o crescimento do movimento clínico. As farmácias e drogarias se transformam em unidades de prestação de serviços de saúde e confirmam a obrigatoriedade da presença permanente do farmacêutico nestes estabelecimentos, além de determinar as funções desse profissional na prestação de serviços. Estes fatos confirmam que a profissão está passando por uma transição, saindo da gestão do produto e passando a adquirir mais responsabilidade no cuidado (DE FREITAS *et al.*, 2016).

Nesse prisma, discute-se a importância, necessidade e aplicabilidade da farmácia clínica, como atividade primordial para ser desenvolvida em conjunto com a equipe de saúde, visando à segurança do paciente, efetividade no tratamento proposto e o uso racional de medicamentos. A atenção farmacêutica além de atender as necessidades farmacoterapêuticas do indivíduo, deve ser responsável pela garantia de uma terapia segura e efetiva, incluindo mecanismos de controle que facilitem a continuidade da assistência, tendo o farmacêutico que zelar por essa atenção (BERNARDI *et al.*, 2014).

2.1.1 O Oficial Farmacêutico no Exército Brasileiro

O Serviço de Saúde das Forças Armadas tem seu marco com a chegada da família Real Portuguesa ao Brasil em 1808 quando o Príncipe Regente assinou o Decreto Regencial de 9 de fevereiro de 1808, pelo qual organizou o Serviço de Saúde do Exército e da Armada Real, denominados "Serviços dos Cirurgiões e Físicos", criando também a Repartição do Cirurgião-Mor, embrião da Diretoria de Saúde do Exército (DE AGUIAR CARVALHO *et al.*, 2019).

Naquele período, grandes avanços foram realizados para a estruturação para o Serviço de Saúde da Força Terrestre, que permitiram o desenvolvimento das Ciências de Saúde nas terras brasileiras e a criação da Botica Real Militar, atual Laboratório Químico Farmacêutico do Exército, e a fundação da "Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica" do Hospital Real Militar da Corte, hoje Hospital Central do Exército (DE AGUIAR CARVALHO *et al.*, 2019).

Em 6 de janeiro de 1910 teve origem a Escola de Saúde do Exército (EsSEx) através do Decreto nº 2.232 com o nome de "Escola de Aplicação Médico-Militar" e subordinada a Diretoria de Saúde do Exército. Naquele momento seu objetivo era ministrar conhecimentos básicos da vida militar aos doutores da medicina. Em fase posterior, essa atividade foi levada a farmacêuticos, dentistas e veterinários que ingressavam no Serviço de Saúde do Exército a partir de concursos (CARDOSO, 2010).

Para dar apoio ao Serviço de Saúde do Exército, em 1974, com o Decreto Presidencial nº 73.787, foram aprovadas as condições de atendimento e indenizações para a assistência médico-hospitalar aos militares e seus dependentes o que foi o marco para a criação, em 1978, dos dois pilares do atual serviço de saúde do Exército, que são: o Sistema de Assistência Médico-Hospitalar aos militares do Exército, da Ativa, Inativos, Pensionistas e seus dependentes (SAMMED) e o Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) (ROSA, 2013).

Nos dias de hoje, para ingressar na Escola de Saúde do Exército, o farmacêutico participa de um processo seletivo composto por exame intelectual, inspeção de saúde, exame de aptidão física, avaliação de requisitos psicológicos e comprovação de requisitos biográficos.

O oficial farmacêutico pode atuar nas áreas de: farmácia hospitalar e ambulatorial (Farmácia Ambulatorial do Exército - FAEx), laboratório de análises clínicas, com destaque para o Instituto de Biologia do Exército (IBEx), indústria de

medicamentos, Laboratório Químico Farmacêutico do Exército (LQFEx) e na saúde operacional, podendo participar de missões no país e no exterior.

2.1.2 A Farmácia Clínica e o Uso Racional de Medicamentos

Desde o início do século XX e por muito tempo o farmacêutico ficou limitado a ser o profissional que cuidava do medicamento, ou seja, ele o manipulava, produzia, guardava e dispensava. Porém, com o crescimento da indústria farmacêutica na década de 1950 a amplitude do trabalho deste profissional atingiu maiores proporções, tendo como ápice no início da década de 1960 através de movimentos farmacêuticos na América do Norte e a partir de então seu conhecimento foi se voltando para o cuidado com o paciente resultando no farmacêutico clínico hospitalar (FELIPE et al., 2018).

Essa mudança de paradigma na percepção de "cliente" para "paciente" dentro da profissão farmacêutica refletiu na expansão de cuidados farmacêutico ao longo dos anos 90 (HORN e JACOBI, 2006).

O Conselho Federal de Farmácia, em sua Resolução nº 585, define "farmácia clínica como área da farmácia voltada à ciência e à prática do uso racional de medicamento, na qual os farmacêuticos prestam cuidado ao paciente, de forma a otimizar a farmacoterapia, promover saúde e bem estar e prevenir doenças" (CFF, 2013). Essa prática pode ser desenvolvida em hospitais, ambulatórios, unidades básicas de saúde, farmácias comunitárias, domicílios de pacientes, entre outros locais.

Neste contexto, o farmacêutico passou a ter uma grande importância dentro da equipe de saúde, atuando na prevenção de doenças, primeiros cuidados, cuidados subagudos e urgências, sistemas de informação, assistência ambulatorial, entre outras (DE SOUZA *et al.*, 2018). Assim, as ações desenvolvidas diretamente com o paciente em uso de medicamentos ou produtos de saúde são entendidas e reconhecidas como assistência farmacêutica, seja no âmbito hospitalar público ou privado.

Por meio dessa atividade, é possível detectar problemas relacionados com medicamentos (PRM), avaliar os seus resultados pelo sucesso na efetividade e/ou adesão do tratamento e identificar resultados negativos associados a medicamentos. No desenvolvimento da assistência farmacêutica, o profissional se encarrega de

reduzir e prevenir a morbimortalidade relacionada a medicamentos atendendo individualmente as necessidades dos pacientes (BERNARDI *et al.*, 2014).

O uso racional de medicamentos bem como a garantia de acesso a medicamentos são exigidos pelas autoridades sanitárias. A atuação do farmacêutico clínico possibilita a promoção do uso correto de medicamentos em pacientes hospitalizados, já que a prática permite a identificação e a sugestão de tratamento profilático (FELIPE *et al.*, 2018).

Um estudo de 2013 no Brasil, mostrou a efetividade da atuação do farmacêutico na promoção ao uso racional de medicamentos em idosos hospitalizados e a sua inserção em equipes multiprofissionais para otimizar a farmacoterapia de pacientes geriátricos e ampliar a segurança e a qualidade do cuidado (PINTO; CASTRO e REIS, 2013).

Neste sentido, verifica-se que uma das atividades desenvolvidas pelo farmacêutico clínico é a avaliação das prescrições médicas no intuito de prevenir e resolver os problemas relacionados a medicamentos (PRM), uma vez que esses são classificados como principal causa de eventos adversos, responsáveis pelo aumento de tempo de internação, morbidade, mortalidade e aumento nos custos hospitalares.

Nesse processo de análise da prescrição, o farmacêutico avalia os dados do paciente (idade, altura, peso, sexo), história clínica, indicação terapêutica dos medicamentos prescritos, dose, posologia e via de administração; duplicidade terapêutica, presença de interações medicamentosas, alternativas terapêuticas mais adequadas/disponíveis, incompatibilidades físico-químicas, estabilidade de soluções, presença de reações adversas a medicamentos (RIBEIRO *et al.*, 2015).

Segundo o Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica a intervenção farmacêutica "é um ato planejado, documentado e realizado junto ao usuário e aos profissionais de saúde, que visa resolver ou prevenir problemas que interferem ou podem interferir na farmacoterapia, sendo parte integrante do processo de acompanhamento/seguimento farmacoterapêutico" (OPAS, 2002).

Essas intervenções são realizadas com o objetivo de prevenir os erros para obter o uso correto e seguro dos medicamentos. Essa prática se torna fundamental para a terapêutica clínica à medida que ocorre a prevenção dos erros de medicamentos, a promoção do uso correto e racional, a diminuição do custo da terapia e o tempo de internação do paciente (DE SOUZA *et al.*, 2018).

2.1.3 O Farmacêutico na Equipe Multiprofissional de Saúde

O farmacêutico é um profissional indispensável na equipe de saúde designada no cuidado de pacientes que estão em uso de medicamentos, deve atuar de forma integrada com os demais profissionais (médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, biomédicos, nutricionistas) com o intuito único de promover a saúde e garantir um tratamento eficaz para o paciente (BRASIL, 2010).

O exercício profissional do farmacêutico busca a concepção clínica da sua atividade, além da sua colaboração e integração com os membros da equipe de saúde, cuidando diretamente do paciente. A colaboração do farmacêutico na equipe multidisciplinar promove relações e interações nas quais os profissionais poderão partilhar conhecimentos especializados e habilidades entre si, com objetivo de proporcionar maior atenção ao paciente em termos terapêuticos, humanizados e relativos à segurança (RIBEIRO et al., 2015).

O papel do farmacêutico na clínica inclui também a participação deste nas visitas clínicas como um membro da equipe multiprofissional e deve servir de instrumento para criação de material didático como instruções de preparações e/ou administração de medicamentos. A intervenção farmacêutica é uma de suas práticas e consiste em ações de tomada de decisões farmacoterapêuticas e avaliar resultados (FELIPE *et al.*, 2018).

Corroborando com a importância do farmacêutico na equipe multidisciplinar, VIANA; ARANTES e RIBEIRO, 2017, em uma Unidade de Cuidados Intermediários, com foco em idosos, relatam o grande número de intervenções feitas por farmacêuticos aceitas pela equipe de saúde. A inclusão do farmacêutico clínico na equipe da saúde proporciona o melhor acompanhamento das condições clínicas dos pacientes, por meio de prescrições racionais e mais seguras, além de contribuir para o atendimento prestado pela equipe médica.

2.1.4 Contribuições do Farmacêutico Clínico nos Hospitais e junto a Equipe Multidisciplinar de Saúde

A farmácia clínica nos Estados Unidos é considerada referencial mundial e, em seu modelo, o farmacêutico é um membro ativo da equipe multidisciplinar, que acompanha as visitas médicas para contribuir com as discussões terapêuticas no cuidado do paciente, aplicando seus conhecimentos para garantir o uso racional de medicamentos, avaliando a terapia medicamentosa e sendo a principal fonte de

informação válida relativa à segurança, ao uso apropriado e ao custo benefício dos medicamentos aos pacientes (DE SOUZA *et al.*, 2018).

Nos demais países, o cuidado farmacêutico é uma prática de saúde que vem sendo implementada. Seu objetivo é o uso racional de medicamentos e a obtenção de resultados que melhoram a qualidade de vida dos pacientes.

Diante do exposto, vem ganhando importância o desenvolvimento de estudos que mostram o impacto da administração e uso seguro de medicamentos pela atuação do farmacêutico clínico e sua inserção na equipe multiprofissional.

Segundo HORN e JACOBI, 2006, os farmacêuticos de cuidados intensivos são considerados membros essenciais da equipe multidisciplinar. Eles demonstraram sua contribuição no gerenciamento da terapia medicamentosa, redução dos gastos com medicamentos e impacto na segurança dos pacientes e medicamentos. Os farmacêuticos tiveram um alto número de intervenções relacionadas a prescrições com 99% de aceitação (362/366). Quanto aos custos, houve uma redução anual de aproximadamente US \$ 270.000.

Em 2009, a participação do farmacêutico clínico, em um estudo na Tailândia, na equipe de atendimento ao paciente, demonstrou a redução na incidência de efeitos adversos a medicamentos e os custos gerais dos medicamentos, 98% das intervenções foram aceitas e implementadas pelos médicos e a diferença do custo total de medicamento por paciente foi de 182,01 USD (1.076,37 USD no grupo de estudo e 1.258,38 USD no grupo controle). As intervenções do farmacêutico renderam um total de 1.971,43 USD na redução de custos de medicamentos e 294,62 USD na prevenção de custos de eventos adversos a medicamentos. O custo líquido economizado e evitado com as intervenções farmacêuticas foi de 2.266,05 USD. O farmacêutico clínico foi bem aceito pela equipe multidisciplinar e houve um grande impacto no custo dos medicamentos (SAOKAEW; MAPHANTA e THANGSOMBOON, 2009).

MORAES; DA SILVA e BUENO, 2011, através da análise de incompatibilidades de medicamentos intravenosos no centro de tratamento intensivo adulto do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, verificaram que as incompatibilidades medicamentosas podem ser identificadas e evitadas com a presença do farmacêutico na unidade de internação, diminuindo a ocorrência de efeitos adversos nos pacientes. Foram analisadas 65 prescrições médicas, destas 51 apresentavam incompatibilidade entre os medicamentos.

Em um estudo realizado em um hospital de grande porte, Hospital Israelita Albert Einstein em São Paulo, entre os anos de 2003 a 2010, foi observado que a participação e a expansão da farmácia clínica no hospital, o número de intervenções farmacêuticas realizadas na prescrição médica aumentou, o que significa um impacto na segurança do paciente. Sendo as intervenções aceitas pela equipe médica em 99,5% dos casos em 2010 (FERRACINI *et al.*, 2011).

No Hospital Risoleta Tolentino Neves em Belo Horizonte, um estudo descreveu a atuação do farmacêutico na equipe multidisciplinar, com ênfase no cuidado ao idoso hospitalizado e com intervenções farmacêuticas realizadas durante o seguimento farmacoterapêutico dos pacientes atendidos. Realizou-se um total de 163 intervenções farmacêuticas, com uma média de 6,79 intervenções/paciente e aceitação de 82,2%. Verificou-se que o cuidado farmacêutico em uma equipe multiprofissional geriátrica, melhorou a qualidade do uso de medicamentos durante internação e após alta hospitalar, diminuindo riscos e melhorando os resultados terapêuticos e que as atividades clínicas realizadas pelo farmacêutico apresentaram boa aceitação pela equipe multiprofissional, inclusive pelo profissional médico. (PINTO; CASTRO e REIS, 2013).

Intervenções farmacêuticas realizadas por farmacêuticos clínicos em prescrições médicas em um hospital de ensino no Brasil mostraram que 14.6% das prescrições médicas revisadas, de um total de 6.438, apresentavam algum problema relacionado a medicamento (PRM) e que as intervenções do farmacêutico clínico promoveram mudanças benéficas em sete de cada dez prescrições com algum problema. Além disso, essas atividades demostraram melhorar a comunicação do farmacêutico com a equipe assistencial e com o paciente (REIS et al., 2013).

Outro estudo, em um Hospital Escola no Sul do Brasil, também em 2013, com a participação do farmacêutico clínico na equipe multiprofissional para os cuidados paliativos de pacientes terminais em ambiente hospitalar mostrou que equipe multiprofissional é de suma importância para garantir a qualidade de vida e o conforto ao paciente e a da sua família (CARDOSO *et al.*, 2013).

Corroborando com esses estudos, BONDESSON *et al.*, 2013, mostrou que revisões de medicamentos hospitalares realizada por farmacêuticos clínicos reduzem problemas não identificados relacionados a medicamentos. A taxa de aceitação dos conselhos sobre problema relacionado a medicamento (PRM) foi de 93,1%, com uma taxa de aceitação direta de 73,0% e uma solução de 20,1% dos

PRM após discussão com os médicos ou posterior revisão dos pacientes. A alta taxa de aceitação e a alta satisfação dos profissionais de saúde indicam que os PRM foram clinicamente significativos.

Um estudo realizado em um hospital terciário com 406 leitos, localizado na região Sul do Brasil em 2016, demonstrou que os serviços farmacêuticos clínicos implementados no tratamento de doenças hematológicas com a revisão completa dos antineoplásicos antes da administração contribuíram para aumentar a detecção de problemas relacionado com medicamentos. Um aumento de 106,5% após implementação do serviço, principalmente com dose e com esquema terapêutico, os quais, na sua maioria, apresentam impacto clínico significante. Diante disso, os serviços farmacêuticos clínicos demonstraram ser um método efetivo para garantia da segurança do paciente em tratamento com antineoplásicos, proporcionando o uso racional e seguro de medicamentos (FARIAS *et al.*, 2016).

Na India, foi demonstrado o impacto do farmacêutico clínico em uma unidade de terapia intensiva. O farmacêutico clínico como parte da equipe multidisciplinar foi associado a uma taxa substancialmente mais baixa de eventos adversos a medicamentos causados por erros de medicação, interações medicamentosas e incompatibilidade medicamentosa. Farmacêuticos clínicos são essenciais para melhorar a segurança do paciente e resultado, reduzir custos e oferecer qualidade de atendimento em pacientes críticos (HISHAM; SIVAKUMAR e VEERASEKAR 2016).

Em 2017, foi realizado um estudo na Ásia onde foi demonstrado que quando o atendimento colaborativo é multidisciplinar, com a participação do farmacêutico clínico, para pacientes diabéticos, tem melhores resultados clínicos, humanísticos e de custos (SIAW *et al*, 2017).

No Brasil, Alcântara et al., 2018, realizaram um trabalho com objetivo de compreender as percepções de um grupo de farmacêuticos hospitalares e outros profissionais sobre a implementação de uma farmácia clínica em um hospital público. Este estudo destaca fatores que podem influenciar na execução dos serviços de farmácia na instituição analisada, como resistência, medo e frustação como barreiras, bem como a experiência em farmácia clínica de alguns farmacêuticos da instituição foi um dos facilitadores mais citados por participantes. Esse conhecimento pode auxiliar no planejamento da implementação da farmácia clínica em hospitais

A implementação bem-sucedida dos serviços de farmácia clínica foi à melhoria da adequação da prescrição, como relata um estudo na Itália. Um total de 740 intervenções foram realizadas pelo farmacêutico clínico, destas 93,2% foram aceitas pelos médicos. As intervenções mais frequentes foram educar o profissional de saúde (20,4%) e alterar a dose (16,1%). Serviços de farmácia clínica devem ser amplamente implementados para aumentar a segurança do paciente (LOMBARDI *et al.*, 2018).

Na Nigéria, um estudo em hospitais terciários, concluiu que os farmacêuticos hospitalares de instituições de ensino superior selecionadas demonstraram conhecimentos gerais inadequados, bem como atitudes negativas em relação aos cuidados paliativos. Faz-se necessário a inclusão de cuidados paliativos no currículo de educação em farmácia (ADISA e ANIFOWOSE, 2019).

De acordo com o *Institute of Medicine* (IOM) dos Estados Unidos, cerca de 100.000 mortes ocorrem anualmente por erros na assistência ao paciente, sendo 7.000 relacionados a medicamentos, representando uma estimativa de custo associado de US\$77 bilhões/ano (FERRACINI *et. al.*, 2011).

Em 2020, na Tailândia, um estudo comparou o conhecimento de medicamentos, adesão, erros de medicação e a readmissão hospitalar de pacientes que receberam educação sobre medicação auto administrada sob a supervisão de uma equipe multidisciplinar com aqueles que receberam medicamentos de rotina administrados por enfermeiros. A educação intra hospitalar desses pacientes foi realizada principalmente por um farmacêutico em uma equipe multidisciplinar e o estudo demonstrou que aumentou o conhecimento e a adesão à medicação e diminuiu os erros de medicação em pacientes com doenças crônicas (KADAY e RATANAJAMIT, 2020).

Mais recente foi relatado o papel do farmacêutico diante da pandemia global de COVID-19. Em um serviço de saúde, para impedir a propagação da epidemia e ajudar os pacientes infectados, houve o envolvimento não só de médicos e enfermeiros, mas também de farmacêuticos. Os farmacêuticos contribuíram com preparações de desinfetantes para mãos e superfícies, elegibilidade para renovar prescrições de tratamento crônico, testes para triagem de *streptococcus* do grupo A e administração de vacinas (MERKS *et al.*, 2020).

O aumento da segurança no uso de medicamentos está associado a processos seguros, estratégias para prevenção de erros e eventos adversos com

redução de suas consequências. A participação do farmacêutico promove segurança por meio da redução de reações evitáveis, diminuição do tempo de internação, mortalidade e custos (FERRACINI et. al., 2011).

Já o aumento na segurança aos pacientes em hospitais está associado a aumento do número de farmacêuticos clínicos e ao serviço de farmácia clinica oferecido a esses pacientes. Uma das formas mais efetivas de redução de erros de medicação em hospitais é ter mais farmacêuticos clínicos e expandir esse trabalho (FERRACINI et. al., 2011).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Podemos afirmar que, de acordo com os estudos supracitados, o farmacêutico clínico é indispensável no âmbito hospitalar junto à equipe multidisciplinar de saúde, pois o profissional tem uma formação que possibilita um olhar mais cauteloso para a farmacoterapia possibilitando uma melhoria e segurança do paciente e redução dos custos de internação.

O trabalho em equipe é a melhor maneira de garantir a segurança do paciente. Há muitos anos, o farmacêutico brasileiro tem ficado restrito à gestão das farmácias hospitalares, entretanto, a cada dia, fica mais clara, a atuação desse profissional nas unidades clínicas, a fim de garantir o uso seguro e racional de medicamentos.

Diante do exposto, é necessário analisar a importância do oficial farmacêutico clínico no Exército Brasileiro para realizar um serviço de saúde de excelência a fim de contribuir para a melhoria no atendimento dos usuários do sistema SAMMED/FuSEx. É necessário também, conscientizar a instituição sobre os benefícios da intervenção farmacêutica a fim de que a mesma seja difundida perante os pacientes e demais profissionais de saúde, contribuindo para o sucesso na terapia medicamentosa, melhoria da qualidade de vida dos pacientes e redução de custos.

Atualmente, o farmacêutico, ao ingressar nas Organizações Militares de Saúde no Exército Brasileiro, ou através Quadro de Oficiais Farmacêuticos Temporários ou por meio pela da Escola de Saúde do Exército para os oficiais de carreira, apresenta diversas atribuições. Atuam nas farmácias dos hospitais militares para uma melhor assistência à saúde do paciente internado, contribuindo para o uso

racional de medicamentos; realizam nos laboratórios de análises clínicas exames que auxiliam no diagnóstico de doenças e atuam nas farmácias ambulatoriais do Exército dispensando medicamentos que são produzidos também por farmacêuticos, no Laboratório Químico Farmacêutico do Exército.

Os farmacêuticos colaboram, ainda, nas comissões como o Núcleo de Segurança do Paciente onde auxiliam na prevenção e controle de eventos adversos a medicamentos e participam da Comissão de Infecção Hospitalar que visa controlar a disseminação das infecções hospitalares. Além de todas essas atribuições inerentes a profissão, o oficial farmacêutico pode atuar na parte administrativa e em operações militares.

Um Quadro de Cargos Previstos (QCP) para farmacêuticos mais amplo nas Organizações Militares de Saúde do Exército Brasileiro, a oferta de cursos de especialização em farmacologia clínica no Programa de Capacitação e Atualização Profissional do Militares do Serviço de Saúde (PROCAP/Sau) e a inserção do oficial farmacêutico nas equipes multidisciplinares de saúde, auxiliando toda a equipe, inclusive os médicos, nas prescrições diárias de medicamentos, facilitaria muito a implementação de uma nova prática farmacêutica nas Organizações de Saúde Militares, o que poderia garantir uma maior segurança do paciente e a redução de custos de internações.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nas últimas décadas o farmacêutico reorientou sua formação principalmente para o medicamento, deixando de lado o seu objetivo principal que é o paciente. No modelo atual de assistência farmacêutica tornou-se primordial a transformação no perfil desse profissional, assumindo um papel importante na administração de medicamentos junto à equipe multidisciplinar de saúde, aumentando a qualidade de vida dos pacientes internados e redução nos custos da internação.

Dessa forma, esse breve estudo mostra que o farmacêutico clínico junto à equipe multidisciplinar de saúde proporciona impacto positivo no controle de patologias e redução dos custos para o sistema de saúde, os quais podem nortear a implantação e implementação desse serviço nas Organizações Militares de Saúde.

Nesse estudo fica claro, a necessidade de desenvolvimento dessa área atrelada à farmácia hospitalar das Organizações Militares de Saúde do Exército

Brasileiro, com a inclusão de mais oficiais farmacêuticos capacitados em farmacologia clínica.

Conclui-se, portanto, que é inegável a importância da inserção do oficial farmacêutico na equipe multiprofissional de assistência à saúde prestada à família militar do Exército Brasileiro.

REFERÊNCIAS

ADISA, R.; ANIFOWOSE, A.T. Pharmacists' knowledge, attitude and involvement in palliative care in selected tertiary hospitals in southwestern Nigeria. **BMC Palliative Care**, v. 18, n. 1, p. 107, 2019.

ALCÂNTARA, T. S. *et al.* Perceptions of a group of hospital pharmacists and other professionals of the implementation of clinical pharmacy at a high complexity public hospital in Brazil. **BMC Health Services Research**, v. 18, n. 1, p. 242, 2018.

BERNARDI, E. A. T. *et al.* Implantação da avaliação farmacêutica da prescrição médica e as ações de farmácia clínica em um hospital oncológico do sul do Brasil. **Revista Espaço para a Saúde**, v. 15, n. 2, p. 29-36, 2014.

BONDESSON, A. *et al.* In-hospital medication reviews reduce unidentified drug-related problems. **European Journal of Clinical Pharmacology**, v. 69, n. 3, p. 647-655, 2013.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância. Resolução-RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. **Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html. Acesso em: 20 jun. 2020.

CARDOSO, D. H. *et al.* Cuidados paliativos na assistência hospitalar: a vivência de uma equipe multiprofissional. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 22, n. 4 p. 1134-1141, 2013.

CARDOSO, R. M. O Serviço de saúde do Exército no período entreguerras. **Encontro Regional de História da Anpuh-Rio, XIV**, p. 1-16, 2010.

CARVALHO F.D. *et al.* Atividades clínicas na farmácia hospitalar. In Novaes M. R. C. G. et al. (Org.) **Guia de Boas Práticas em Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**. São Paulo: Ateliê Vide o Verso, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). Resolução CFF n° 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf. Acesso em: 23 jun. 2020.

CORRER, C.J.; NOBLAT, L.A.C.B.; CASTRO, M.S. Modelos de segmento farmacoterapêutico. *In*: SOARES, L *et al.* (Org.). Atuação Clínica do Farmacêutico. Florianópolis: Ed da UFSC, 2016. p. 221-231. Disponível em: https://unasus.ufsc.br/gestaofarmaceutica/2018/11/09/atualizacao-link-colecao-de-livros-%e2%80%9cassistencia-farmaceutica-no-brasil-politica-gestao-e-clinica%e2%80%9d/ acesso em 05 out. 2020.

DE AGUIAR CARVALHO, A. *et al.* A Saúde operacional no processo de transformação do Exército. **O Adjunto: Revista Pedagógica da Escola de Aperfeiçoamento de Sargentos das Armas**, v. 7, n. 1, p. 133-138, 2019.

DE ALMEIDA, R.B.; MENDES, D. H. C.; DALPIZZOL, P. A. Ensino farmacêutico no Brasil na perspectiva de uma formação clínica. **Journal of Basic and Applied Pharmaceutical Sciences**, v. 35, n. 3, 2014.

DE FREITAS, G. R. M. *et al.* Principais dificuldades enfrentadas por farmacêuticos para exercerem suas atribuições clínicas no Brasil. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 7, n. 3, 2016.

DE FREITAS, O. *et al.* O farmacêutico e a farmácia: Uma análise retrospectiva e prospectiva. **Infarma-Ciências Farmacêuticas**, v. 14, n. 1/2, p. 85-87, 2002.

DE SOUZA, L. B. *et al.* Importância do farmacêutico clínico no uso seguro e racional de medicamentos no âmbito hospitalar. **Pensar Acadêmico**, v. 16, n. 1, p. 109-124, 2018.

FARIAS, T. F. et al. Implementing a clinical pharmacy service in hematology. **Einstein**, v. 14, n. 3, p. 384-390, 2016.

FELIPE, R. L. *et al.* O papel do farmacêutico clínico no âmbito hospitalar: uma revisão. **E-RAC**, v. 8, n. 1, 2018.

FERRACINI, F. T. et al. Implantação e evolução da farmácia clínica no uso racional de medicamentos em hospital terciário de grande porte. **Einstein**, v. 9, n. 4, p. 456-460, 2011.

HISHAM, M.; SIVAKUMAR, M. N.; VEERASEKAR, G. Impact of clinical pharmacist in an Indian Intensive Care Unit. **Indian Journal of Critical Care Medicine: Peer-**

reviewed, Official Publication of Indian Society of Critical Care Medicine, v. 20, n. 2, p. 78, 2016.

HORN, E.; JACOBI, J. The critical care clinical pharmacist: evolution of an essential team member. **Critical Care Medicine**, v. 34, n. 3, p. S46-S51, 2006.

KADAY, R.; RATANAJAMIT, C. Inpatient self-administered medication under the supervision of a multidisciplinary team: a randomized, controlled, blinded parallel trial. **Pharmacy Practice**, v. 18, n. 2, 2020.

LOMBARDI, N. *et al.* Evaluation of the implementation of a clinical pharmacy service on an acute internal medicine ward in Italy. **BMC Health Services Research**, v. 18, n. 1, p. 259, 2018.

MENEZES,E. B. B. Atenção farmacêutica em xeque. **Pharmacia Brasileira**, v. 22, p. 28, 2000.

MERKS, P. et al. The legal extension of the role of pharmacists in light of the COVID-19 global pandemic. **Research in Social & Administrative Pharmacy**, 2020.

MORAES, C. G.; DA SILVA, D.; BUENO, D. Análise de incompatibilidades de medicamentos intravenosos no Centro de Tratamento Intensivo Adulto do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Clinical & Biomedical Research**, v. 31, n. 1, 2011.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: Proposta. Brasília: OPAS, MS; 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PropostaConsensoAtenfar.pdf. Acesso em: 2 de ago. 2020.

PEREIRA, R. L. R.; FREITAS, O. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, n. 4, p. 601-612, 2008.

PINTO, I. V. L.; CASTRO, M. S.; REIS, A. M. M. Descrição da atuação do farmacêutico em equipe multiprofissional com ênfase no cuidado ao idoso hospitalizado. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 4, p. 747-758, 2013.

REIS, W. C. T. *et al.* Analysis of clinical pharmacist interventions in a tertiary teaching hospital in Brazil. **Einstein**, v. 11, n. 2, p. 190-196, 2013.

RIBEIRO, V. F. *et al.* Realização de intervenções farmacêuticas por meio de uma experiência em farmácia clínica. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 6, n. 4, 2015.

ROSA, F. C. A História da constituição e o funcionamento do Sistema de saúde do Exército Brasileiro: aspectos do financiamento e acesso. 2013. Disponível em: https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/78379. Acesso em: 28 jul.2020.

SALAZAR-OSPINA, A. *et al.*, Clinical pharmacy, pharmaceutical CARE: conceps, philosophy, professional practice and its application to the colombian context. **Vitae**, Medellín, v. 19, n. 1, p. 109-129, Apr. 2012.

SAOKAEW, S.; MAPHANTA, S.; THANGSOMBOON, P. Impact of pharmacist's interventions on cost of drug therapy in intensive care unit. **Pharmacy Practice**, v. 7, n. 2, p. 81, 2009.

SATURNINO, L. T. M. *et al.* Farmacêutico: um profissional em busca de sua identidade. 2012. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/7860. Acesso em: 28 jul.2020.

SIAW, M. Y. L. *et al.* Impact of pharmacist-involved collaborative care on the clinical, humanistic and cost outcomes of high-risk patients with type 2 diabetes (IMPACT): a randomized controlled trial. **Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics**, v. 42, n. 4, p. 475-482, 2017.

STORPITIS, S. *et al.* **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

VIANA, S. S. C.; ARANTES, T.; RIBEIRO,S. C. C. Interventions of the clinical pharmacist in an Intermediate Care Unit for elderly patients. **Einstein**, v. 15, n. 3, p. 283-288, 2017.