

Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar  
e Serviços de Saúde

Rua Vergueiro, 1855 - 12º andar  
Vila Mariana - São Paulo - SP  
CEP 04101-000 - Tel./Fax: (11) 5083-4297  
atendimento@sbrafh.org.br/www.sbrafh.org.br

## Conselho Diretor

Presidente: **Helaine Carneiro Capucho**  
Vice-Presidente: **Simone Dalla Pozza Mahmud**  
Diretora Financeira: **Mabel Mendes Cavalcanti**  
Vice-diretora Financeira: **Carolina Raslan Dinis**  
Diretora Executiva: **Ilenir Tuma Leão**  
Vice-diretora Executiva: **Heloisa Arruda Gomm Barreto**

## Conselho Editorial

Editora-Chefe: **Profa. Dra. Helaine Carneiro Capucho**  
Editora-Científica: **Profa. Dra. Eliane Ribeiro**

## Membros do Conselho Editorial

Prof. Dr. Adriano Max Moreira Reis  
Prof. Dr. Ahmed Nadir Kheir  
Prof. Dr. Alberto Herrerros de Tejada  
Prof. Me. Aldo Rodrigo Alvarez Risco  
Prof. Dr. David Woods  
Prof. Dr. Divaldo Pereira Lyra Junior  
Prof. Dr. Eduardo Savio  
Prof. Me. Eugenie Desirée Rabelo Néri  
Prof. Me. Fabio Ramirez Muñoz  
Prof. Me. Felipe Dias Carvalho  
Prof. Dra. Inês Ruiz Álvarez  
Prof. Dr. João Carlos Canotilho Lage  
Prof. Dr. José Luis Marco Garbayo  
Prof. Dr. Leonardo Régis Leira Pereira  
Prof. Dra. Lúcia de Araújo Costa Beisl Noblat  
Prof. Dra. Marcela Jirón Aliste  
Prof. Dr. Marcelo Polacow Bisson  
Prof. Me. Márcia Germana Alves de Araújo Lobo  
Prof. Me. Maria Elena Sepúlveda Maldonado  
Prof. Dra. Maria Rita Carvalho Garbi Novas  
Prof. Dra. Maria Teresa Ferreira Herdeiro  
Prof. Dra. Marta Maria de França Fonteles  
Prof. Me. Pamela Bertolo  
Prof. Dra. Selma Rodrigues de Castilho  
Prof. Dra. Sonia Lucena Cipriano  
Prof. Esp. Tarcísio José Palhano

**Diagramação:** Liana de Oliveira Costa

**Periodicidade:** Quadrimestral

**Exemplares:** 3.000

Circulação é gratuita para os associados da SBRAFH.  
Outros interessados em assinar a revista poderão  
efetuar seu pedido junto à Secretaria da SBRAFH  
– Telefone: (11) 5083-4297 ou pelo e-mail:  
atendimento@sbrafh.org.br.

Valores para assinaturas anuais (4 edições):

- Brasil: R\$ 200,00
- Exterior: US\$ 150

As normas para publicação de artigos técnicos estão  
na página principal.

Os artigos devem ser enviados através deste site após criar seu  
cadastro de autor e confirmá-lo através de email enviado.

Os artigos assinados são de inteira responsabilidade de  
seus autores e não refletem necessariamente a opinião da  
Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de  
Saúde.

Os anúncios publicados também são de inteira  
responsabilidade dos anunciantes.

Esta Revista é impressa com apoio cultural do  
Laboratório Cristália de Produtos Químicos  
Farmacêuticos LTDA.

## A RESIDÊNCIA EM FARMÁCIA EM HOSPITALAR COMO ESTRATÉGIA DE FORMAÇÃO E PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO ACADÊMICO

Selma Rodrigues de Castilho

A evolução da farmácia hospitalar no Brasil vivenciada nas últimas décadas foi favorecida por inúmeros fatores. Destacam-se entre eles a criação da SBRAFH, a publicação dos padrões mínimos em farmácia hospitalar por esta sociedade, a crescente busca pela qualidade dos serviços de saúde e, em consequência, pela sua acreditação, além do fortalecimento da formação dos farmacêuticos hospitalares, bastante favorecida pela inclusão de disciplina específica nos cursos de graduação e pela realização de encontros de professores de farmácia hospitalar pela SBRAFH. As residências em farmácia hospitalar, por sua vez, são apontadas como fator decisivo para a própria evolução da prática farmacêutica e a expansão dos papéis desempenhados pelos farmacêuticos no sistema de saúde, sendo assim, também fator importante neste processo.

Embora os cursos de residência em farmácia hospitalar no mundo, remontem aos meados do século XXI<sup>2</sup>, no Brasil, se iniciam na segunda metade da década de 1990, ainda como cursos de especialização sob a forma de treinamento em serviço, todos com característica uniprofissional. O primeiro curso foi implantado na Universidade Federal Fluminense, com início no ano de 1997. Somente em 2005, com a Lei 11.1292, passou a ser possível que as Instituições de Ensino Superior (IES) ou os hospitais de ensino passassem a oferecer residências multiprofissionais e em área profissional da saúde no Brasil. A partir de então, os cursos de residência passaram a se caracterizar como modalidade de formação lato sensu, sendo regidos pelas normas estabelecidas pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde – CNRMS<sup>3</sup>. Desde então, muitos cursos passaram a oferecer vagas para farmacêuticos, quer seja na modalidade de residência multiprofissional (em atenção primária e em atenção hospitalar), quer seja na modalidade de residência em área profissional (também chamados uniprofissionais).

No Brasil, a criação das residências respondeu à demanda pelo direcionamento da pós-graduação em farmácia para as necessidades do SUS apontada pelo I Fórum Nacional de Educação Farmacêutica<sup>4</sup>, estimulando a interação serviços-academia na troca de experiências e construção conjunta de conhecimentos. Da mesma forma, também contribuíram para a reversão do quadro observado nas farmácias hospitalares brasileiras há uma década. Naquele momento, observava-se com um percentual muito baixo de farmácias hospitalares brasileiras com atividades voltadas ao ensino (19,2%), e ainda menor daquelas com publicação de trabalhos científicos (1,6%) ou participação em projetos de pesquisa (3,2%)<sup>5</sup>. Vale ressaltar que o ensino, a educação permanente e a pesquisa figuram entre os grandes grupos de atribuições essenciais da Farmácia Hospitalar apontadas pela SBRAFH<sup>6</sup>.

A residência tem por objetivo oferecer uma vivência da prática profissional que permita o aprofundamento do conhecimento e o desenvolvimento de habilidades e atitudes que elevem o grau de especialização do residente tanto nas questões gerenciais da farmácia hospitalar quanto na gestão da terapia medicamentosa e sua inserção na equipe clínica<sup>7</sup>. Como consequência natural deste processo, a residência também contribui para a formação de lideranças<sup>2</sup>, para o fortalecimento das atividades de pesquisa e a produção de conhecimento<sup>8,9,10</sup> e com a própria formação na área, seja pela oferta de recursos humanos mais qualificados ao mercado<sup>8</sup>, seja pelo desenvolvimento de novos docentes e preceptores para a área<sup>9,10</sup>. Atualmente, é crescente a percepção de que a residência deve ser requisito para que os farmacêuticos atuem no cuidado direto com os pacientes<sup>11</sup>, bem como para o desenvolvimento de habilidades em áreas clínicas específicas como a oncologia, pediatria, saúde mental, neonatologia entre outras.

A percepção da relevância da residência sob o ponto de vista de residentes, gestores hospitalares, chefes de serviços de farmácia e preceptores foi investigada por Fuller e colaboradores<sup>8</sup>. Os gestores hospitalares e chefes de serviços de farmácia apontaram, entre as vantagens de contratação de um farmacêutico que passou pela residência, a facilidade de integração destes profissionais aos sistemas da farmácia, sua familiaridade com a cultura organizacional e os valores da instituição, bem como o nível de confiança adquirido no treinamento em serviço. Além disso, foi consenso a contribuição na capacidade

das instituições desenvolverem ações de educação continuada de farmacêuticos e técnicos em farmácia. A maioria dos gestores ressaltou a atuação dos residentes em ações educativas interdisciplinares, incluindo educação em serviço. A contribuição das residências para o aumento da capacidade dos serviços de farmácia em pesquisa e no próprio envolvimento do staff da farmácia neste campo foi ressaltada por todos os chefes de serviço. A grande maioria dos preceptores apontou a contribuição das residências para a qualidade do serviço, redução de erros de medicação e aumento do uso racional de medicamentos.

A certeza da contribuição dos cursos de residência para o crescimento da farmácia hospitalar e da necessidade de que todo farmacêutico seja um agente de mudança na busca de uma profissão farmacêutica centrada nas necessidades dos usuários traz como consequência natural alguns desafios. O primeiro deles é a necessidade de ampliação da oferta de vagas para residências em farmácia hospitalar<sup>8,9</sup>. No Brasil, este aumento deveria envolver tanto o modelo uniprofissional quanto o multiprofissional. O aumento de ações para formação continuada de preceptores, sobretudo nos aspectos educacionais envolvidos no processo, bem como a incorporação formal destas atividades no plano de trabalho destes profissionais são igualmente desafios apontados na literatura<sup>11</sup>, e presentes no cenário brasileiro.

#### Referências bibliográficas

1. Nappi J. The Role of Residencies in the Education Continuum. *Am J Pharm Educ.* 2012. 76(9): 175. doi:10.5688/ajpe769175
2. Ivey MF e Farber MS. Pharmacy residency training and pharmacy leadership: An important relationship. *Am J Health-Syst Pharm.* 2011; 68:73-6
3. Brasil. Presidência da República. Lei 11129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude.
4. Leite S N; Nascimento JR, JM, Costa LH e Barbano DAB. I Fórum Nacional de Educação Farmacêutica: o farmacêutico que o Brasil necessita. *Interface (Botucatu)* [online]. 2008,12 (25): 461-462.
5. Osório-de-Castro, CGS; Castilho, SR. Diagnóstico da Farmácia Hospitalar no Brasil, Organização Pan Americana da Saúde. Brasília. 2004, 136 p.
6. Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (SBRAFH). Padrões Mínimos para a Farmácia Hospitalar. Goiânia. 2007. 20 p.
7. ASHP Accreditation Standard for Post-Graduate Year 2 (PGY2) Pharmacy Residency Programs. Disponível em <http://www.ashp.org/DocLibrary/Accreditation/ASD-PGY2-Standard.aspx>, acessado em 20 de maio de 2014.
8. Fuller PD, Smith R, Ryan K, Hinman A, Gross, K, Hillebrand, K, Petit NN, Phelps, PK. Value of pharmacy residency training: A survey of the academic medical center perspective. *Am J Health-Syst Pharm.* 2012, 69(15): 158-165.
9. Leiker LL, Mehta, BHM, Rodis, JL, Pruchnicki, MC, Pedersen, CA. Assessment of pharmacy faculty members' opinions regarding required postgraduate pharmacy residencies *Am J Health-Syst Pharm.* 2009. 66(15): 378 - 388
10. McKelvey, RP, Hatton RC, Kimberlin, CA. Pharmacy resident project publication rates and study designs from 1981, 1991, and 2001. *Am J Health-Syst Pharm.* 2010; 67:830-6
11. Truong C, Wyllie A, Bailie T, Austin Z. A needs assessment study of hospital pharmacy residency preceptors *The Canadian journal of hospital pharmacy.* 2012. 65 (3):202-208

"Selma Rodrigues de Castilho é professora associada da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal Fluminense. Coordenou a residência em Farmácia Hospitalar entre 2003 e 2011 e, atualmente, coordena o Curso de Mestrado em Administração e Gestão da Assistência Farmacêutica na mesma universidade".