

# PARCERIA ENSINO-SERVIÇO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: IMPLANTAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL

Marlon Silva Tinoco<sup>1</sup>  
Luísa Duarte Nogueira<sup>1</sup>  
Mariana Linhares Pereira<sup>1</sup>  
Roberta Carvalho de Figueiredo<sup>1</sup>  
Ariane Garrocho de Faria<sup>2</sup>  
Thais Bueno Enes<sup>2</sup>  
Cristina Sanches<sup>1</sup>  
Máya Rodrigues Fernandes<sup>1</sup>  
David Garcia Álvares Abreu<sup>1</sup>  
André Oliveira Baldoni<sup>1</sup>

## RESUMO

**Introdução:** O uso irracional de medicamentos é um problema de saúde pública e, nesse contexto, o profissional farmacêutico auxilia na melhoria da utilização dos medicamentos, reduzindo os riscos de morbimortalidade e os custos da farmacoterapia. Dados referentes aos serviços de farmácia destacam a importância e a necessidade emergente de inserção desse profissional nas equipes de saúde. **Objetivo:** Descrever o processo de implantação do Serviço de Acompanhamento Farmacoterapêutico em um Ambulatório Universitário (AU) de caráter multiprofissional e as variáveis relacionadas à avaliação da estrutura e do processo. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência com todas as etapas de um processo de implantação. Os dados foram coletados por meio de formulários próprios, pelo Sistema Integrado de Saúde (SIS) e pelas fichas de acompanhamento farmacêutico registradas entre novembro de 2015 e novembro de 2016. **Resultados:** Nos 12 meses da implantação ocorreram 312 consultas, sendo que a maioria dos pacientes (67%) chegou ao serviço por encaminhamentos dos médicos que atuam no AU, seguidos pelos encaminhamentos pela atenção primária (22%). **Conclusões:** O serviço foi implantado com uma estrutura adequada ao processo de acompanhamento farmacêutico, e a integração ensino-serviço foi importante para o funcionamento do mesmo. Dificuldades de reconhecimento do serviço pela população e pelas outras unidades de saúde do município fazem com que o fluxo de encaminhamento seja inferior à capacidade de atendimento do serviço.

**Palavras chave:** Farmácia clínica, serviço de saúde, cuidado farmacêutico.

1 Universidade Federal de São  
João Del-Rei  
2 Secretaria Municipal de Saúde  
de Divinópolis - MG

Recebido: 29/12/2016  
Revisado: 07/02/2018  
Aceito: 27/02/2018

Como Citar Este Artigo:  
Tinoco Ms, Nogueira LD, Pereira  
ML, Figueiredo RC, Faria AG,  
Enes TB, Sanches C, Fernandes  
MR, Abreu DGA e Baldoni  
AO. Parceria Ensino-Serviço  
no Sistema Único de Saúde:  
Implantação de Acompanhamento  
Farmacoterapêutico  
Ambulatorial. Rev. Bras. Farm.  
Hosp. Serv. Saúde, 9(1): 1-4, 2018.

DOI: 10.30968/rbfhss.2018.091.003

Autor Correspondente:  
André Oliveira Baldoni  
Universidade Federal de São João  
Del-Rei  
R. Sebastião Gonçalves Coelho,  
400 - Sala 306.1C - Chanadour,  
Divinópolis. CEP: 35501-296. MG  
- Brasil.  
andrealdoni@ufsj.edu.br

## INTRODUÇÃO

O uso irracional de medicamentos é um problema de saúde pública e, nesse contexto, o profissional farmacêutico incorporado às equipes de saúde tem um potencial indiscutível na melhoria da utilização dos medicamentos, reduzindo os riscos de morbimortalidade e os custos da farmacoterapia<sup>1</sup>. Em Salto Grande - SP, a implantação de um serviço de farmácia clínica foi relacionado à maior efetividade do tratamento, uma vez que todos os parâmetros clínicos avaliados melhoraram significativamente entre os pacientes atendidos pelo serviço<sup>2</sup>. Outros estudos também mostraram melhorias no controle glicêmico, dos níveis de LDL-c, bem como na resolução de problemas farmacoterapêuticos após a implantação do serviço<sup>3,4</sup>.

O cenário da efetividade dos serviços de farmácia clínica corrobora a necessidade emergente de inserção do farmacêutico nas equipes de saúde, da reformulação do perfil de formação do profissional farmacêutico<sup>5,6</sup>, além de vantagens para a comunidade, que se beneficia com a interação universidade-serviços de saúde, visto que propicia assistência de qualidade com rigor científico<sup>7</sup>.

Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo descrever a experiência de um processo de implantação de um serviço de acompanhamento

farmacoterapêutico, implantada por meio de uma parceria universidade-serviço.

## MÉTODOS

### Delineamento do Estudo

Trata-se de um relato de experiência, que dispõe sobre a implantação de um serviço de acompanhamento farmacoterapêutico, que aconteceu em etapas e por meio de uma parceria entre universidade (Universidade Federal de São João del-Rei - Campus Centro- Oeste Dona Lindu- UFSJ-CCO) e serviço de saúde no município de Divinópolis-MG (Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA).

### Implantação do serviço clínico

A implantação do acompanhamento farmacoterapêutico se deu em etapas, sendo elas: negociações entre universidade e serviço de saúde; disponibilização e seleção do farmacêutico clínico; capacitação para atuação clínica; organização e padronização de materiais a serem utilizados; e estabelecimento do fluxo de atendimento. Neste relato serão analisadas também as variáveis de estrutura e processo do serviço implantado.

## Contexto

O estudo foi realizado no Ambulatório Universitário (AU) do município de Divinópolis, Minas Gerais, Brasil. Este ambulatório foi implantado no ano de 2015 para atender as demandas assistenciais da comunidade e as demandas acadêmicas da Universidade. Para implantação ao menor custo possível foram necessárias reestruturação e realocação por parte de ambas as instituições, desta forma o serviço disponibilizou o espaço físico e a Universidade disponibilizou o mobiliário e instrumentos para funcionamento, como mesas, cadeiras, armários, e materiais para atendimento clínico. Além disso, os estágios e aulas práticas foram adequados às necessidades do serviço. No ambulatório há recursos humanos de ambas as instituições, sendo da área de Enfermagem, Farmácia e Medicina.

O serviço farmacêutico do município mantém 13 farmacêuticos atuantes no ciclo da Assistência Farmacêutica<sup>8</sup> e dois serviços de farmácia clínica: um em uma unidade de saúde da família<sup>9</sup> e outro no ambulatório de atenção secundária, que será apresentado neste trabalho.

## Coleta e análise de dados

A coleta de dados foi realizada por meio de um formulário próprio, ficha de acompanhamento farmacêutico e pelo sistema eletrônico informatizado de saúde do município (SIS). Todos os dados foram analisados no EpiInfo™, versão 7.1.5.0. Foram realizadas análises descritivas com distribuição de frequências e geração de gráficos.

## Aspectos éticos

O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSJ (CAAE: 58510716.8.0000.5545).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Etapas de Implantação do serviço

#### *Negociações entre SEMUSA e UFSJ/CCO*

Em 2015, quando o AU iniciou suas atividades oferecendo atendimentos por professores e estudantes dos cursos de Medicina e Enfermagem, a gerência de Assistência Farmacêutica da SEMUSA de Divinópolis (MG) propôs, em parceria com professores do curso de Farmácia da UFSJ/CCO, a implantação de um serviço de Farmácia Clínica no AU. Após certa resistência por parte de alguns gestores do município, por desconhecimento quanto ao serviço e suas potencialidades, o projeto foi aprovado pela SEMUSA e iniciou-se o processo de implantação.

#### *Disponibilização e seleção do farmacêutico clínico*

Como contrapartida da SEMUSA, houve a disponibilização de um profissional efetivo para atuação no serviço. E, devido à necessidade de um perfil clínico, realizou-se um processo seletivo conduzido pela UFSJ e SEMUSA, a partir de uma avaliação de conhecimentos técnicos dos candidatos.

#### *Capacitação para atuação clínica*

A capacitação foi realizada por professores da área de farmácia clínica da UFSJ/CCO, e foi oferecida ao farmacêutico selecionado, aos outros farmacêuticos da rede pública de saúde e aos estudantes da Liga Acadêmica de Farmácia Clínica (LaFarC-UFSJ).

Na capacitação, utilizou-se metodologia ativa de ensino e foram abordados os seguintes temas:

- Aspectos históricos e conceituais sobre o cuidado farmacêutico;
- Saúde baseada em evidências e fontes de informações em saúde;
- Manejo da farmacoterapia na:

- Diabetes Mellitus (DM);
- Hipertensão Arterial (HAS);
- Asma;
- Osteoporose e Doença Renal Crônica (DRC);
- Insuficiência Cardíaca (IC);
- Cardiopatias.

Para a capacitação utilizou-se da aprendizagem baseada em problemas, com casos elaborados a partir de dados de pacientes do município, obtidos junto ao SIS, com o objetivo de aprimorar as competências e habilidades necessárias à atuação clínica.

Para capacitação dos estudantes, utilizou-se também, a prática supervisionada para o estabelecimento de relações teórico-práticas.

#### *Organização e padronização de materiais a serem utilizados*

O farmacêutico clínico, em união com professores e estudantes do curso de Farmácia da UFSJ, elaborou a ficha de cuidado farmacêutico baseada no "Pharmaceutical Care Practice: The Clinician's Guide"<sup>10</sup> e no "Método Clínico de Atenção Farmacêutica"<sup>11</sup>. Também foram elaborados cartazes de divulgação do serviço, coletoras de medicamentos vencidos, materiais educativos em saúde e um guia de farmácia clínica para apoiar o trabalho do farmacêutico e dos estudantes que atuam no serviço, e que funciona como uma fonte de consulta rápida (materiais disponíveis para acesso em <https://ufsj.edu.br/lafarc>).

#### *Estabelecimento do fluxo de atendimento*

O acesso ao serviço acontece via atenção primária (agendado pelo SIS); por busca ativa do farmacêutico (agendado pelo farmacêutico); por encaminhamento dos médicos do AU (encaminhando diretamente ao farmacêutico); e por demanda espontânea (conforme disponibilidade do farmacêutico).

#### **Variáveis de Estrutura**

O serviço de farmácia clínica conta com um consultório de uso exclusivo (Figura 1), 18 consultórios multiusuários (acessados se necessário) e uma sala de aula para estudo. O consultório exclusivo possui dois computadores com acesso ao SIS e à internet, duas mesas, dois armários, dois quadros de recados, uma balança antropométrica e outros aparelhos e insumos necessários para a rotina de trabalho.

**Figura 1.** Consultório destinado exclusivamente ao Cuidado Farmacêutico em Divinópolis-MG (2016).



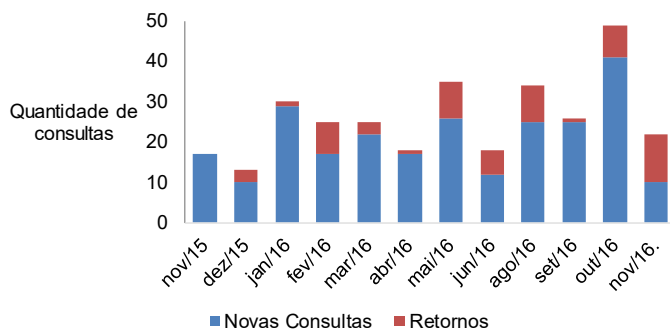
## Recursos Humanos

Além do farmacêutico clínico, há a atuação de quatro docentes do curso de Farmácia da UFSJ/CCO (dois no atendimento ao paciente e supervisão dos estudantes, um no gerenciamento do serviço e outro na avaliação dos resultados) e 51 discentes (graduandos, mestrands, alunos de extensão, e membros da LaFarC-UFSJ), caracterizando-se como um serviço-escola e contribuindo de forma importante para a formação dos estudantes.

## Variáveis de Processo

A quantidade mensal de consultas é demonstrada na figura 2. Ressalta-se no mês de Julho não houve atendimento devido a ausência de período letivo,

**Figura 2.** Quantidade mensal de consultas, novas consultas e retornos do Serviço de Farmácia Clínica, de novembro de 2015 a Novembro de 2016, em. Divinópolis-MG.



A maioria dos pacientes (67%) chegou ao serviço de farmácia clínica por encaminhamentos dos próprios médicos que atuam no AU (sugerindo um estreitamento da relação médicos-farmacêuticos), seguidos pelos pacientes encaminhados pela atenção primária (22%). Além disso, há pacientes que procuraram o serviço de forma espontânea, por meio de busca ativa e a partir da Policlínica.

Os resultados relacionados à origem dos pacientes apontam para a necessidade de maior reconhecimento do serviço por profissionais da atenção primária e, portanto, torna-se fundamental a participação do farmacêutico na divulgação do novo serviço junto a estas equipes. Para o aumento dos encaminhamentos, uma nova estratégia que tem sido utilizada: a busca ativa por pacientes, por meio de critérios definidos<sup>12</sup>. No entanto sabe-se que a estratégia mais efetiva para consolidação do serviço será a geração de resultados clínicos, humanísticos e econômicos.

Em relação aos desafios e perspectivas, a implantação do serviço foi possível devido a um esforço conjunto de diferentes atores e pela parceria reforçada academia-serviço de saúde. Acredita-se que o processo tenha sido exitoso, apesar dos desafios, alguns intrínsecos ao serviço público de saúde. O documentário disponível no link a seguir explicita de forma qualitativa alguns resultados e avanços obtidos com a implantação do serviço: <https://www.youtube.com/watch?v=LHIGqmDJOs8&t=2s>.

Diante desses resultados e potencialidades existentes, destaca-se que a integração academia-serviço traz benefícios bidirecionais, para o ensino e para o serviço de saúde<sup>13</sup>. Como já descrito na literatura, na prática, é possível observar que a presença de futuros profissionais dentre os profissionais já inseridos na rede faz com que os estudantes desenvolvam um olhar crítico sob a saúde e entendam a importância das políticas públicas. Além disso, a presença de alunos no serviço serve como estímulo para que os profissionais estejam sempre se aprimorando e qualificando<sup>14,15</sup>.

Esta experiência tem sido exitosa e acredita-se que a principal potencialidade para este êxito seja a parceria que proporciona resultados bilaterais e as decisões têm sido tomadas de forma colegiada e harmônica, envolvendo o serviço e a universidade. Em relação às fragilidades do serviço,

acredita-se que a falta de conhecimento da população e dos profissionais de saúde, sobre o serviço de farmácia clínica, seja uma barreira que ainda precisa ser superada, por meio de resultados clínicos, humanísticos e econômicos, e também, por meio de divulgação junto às equipes de saúde da atenção primária.

## CONCLUSÕES

Embora recente, a implantação do serviço de farmácia clínica beneficiou diferentes atores envolvidos nesse processo. Inicialmente os usuários, que com o oferecimento de um serviço de qualidade, puderam ter melhor conhecimento do processo de utilização de seus medicamentos, o que pode contribuir para melhores resultados de sua farmacoterapia. Os profissionais de saúde, que tiveram a oportunidade de contar com o apoio de mais um serviço para o cuidado ao paciente. Os estudantes, que tiveram a oportunidade de desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes para a prática clínica numa perspectiva ampliada, além de proporcionar a vivência do trabalho no serviço farmacêutico. Os professores, que tiveram a oportunidade de fortalecer seu papel enquanto educadores, mas também de aprendizado a partir da exposição aos desafios típicos de algo que se é novo.

## Fontes de Financiamento

Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários da Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ).

## Conflito De Interesses

Os autores declaram não possuírem nenhum tipo de conflito de interesse.

## Colaboradores

MST, LDN, MRF e DGAA: coleta dos dados, escrita do artigo científico, análise e discussão dos resultados, aprovação da versão final. MLP, RCF, CS e AOB: concepção e elaboração da proposta, articulação com as instituições envolvidas, análise e interpretação dos resultados, revisão crítica do conteúdo, aprovação da versão final. AGF, TBE: aprovação da proposta, articulação com as instituições envolvidas, coleta de dados, análise e interpretação dos resultados, revisão crítica do conteúdo, aprovação da versão final. Todos os autores são responsáveis por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra.

## Agradecimentos

À secretaria municipal de saúde de Divinópolis-MG (SEMUSA) pelo apoio institucional e infraestrutura cedida.

## REFERÊNCIAS

1. Vieira, FS. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, 2007, 12(1):213-220. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232007000100024&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000100024&lng=en&nrm=iso)> Acesso em: 12 de novembro de 2016.
2. Obreli-neto PR, Marusic S, Guidoni CM, et al. Economic evaluation of a pharmaceutical care program for elderly diabetic and hypertensive patients in primary healthcare: a 36-month randomized, controlled clinical trial. *Journal of Managed Care & Specialty Pharmacy*, 2015, 21(1): 66-75
3. Kiel PJ; Mccord AD. Pharmacist impact on clinical outcomes in a diabetes disease management program via collaborative practice. *Ann. Pharmacother.*, 2005, 39(11):1828-1832.

4. Strand LM, Cipolle RJ, Morley PC, et al. The impact of pharmaceutical care practice on the practitioner and the patient in the ambulatory practice setting: twenty five years of experience. *Curr. Pharm. Des.*, 2004, 10(31):3987-4001.
5. BRASIL. Ministério da Educação. Resolução nº 6, de 19 de Outubro de 2017. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 20 de outubro de 2017, Seção 1, p. 30. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=74371-rces006-17-pdf&category\\_slug=outubro-2017-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=74371-rces006-17-pdf&category_slug=outubro-2017-pdf&Itemid=30192)>. Acesso em 01 de fevereiro de 2018.
6. LIMA, D. P. et al. A importância da integração universidade e serviços de saúde. *Rev. Ciênc. Ext.* v.6, n.1, p.137, 2010.
7. Ellery AEL, Bossi MLM, Loiola FA. Integração Ensino, Pesquisa e Serviços em Saúde: antecedentes, estratégias e iniciativas. *Saúde Soc.* São Paulo, v.22, n.1, p.187-198, 2013.
8. DIVINÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde 2009/2012. Aprovado pelo CMS em reunião ordinária realizada em 29/10/2009
9. Meireles BL, Grossi EB, Gonçalves PJ, et al. Implantação de serviços clínicos farmacêuticos em uma unidade da Estratégia Saúde da Família: uma parceria entre universidade e Secretaria de Saúde. *Experiências exitosas de farmacêuticos no SUS*, 2015, 3(3): 36-43.
10. Cipolle RJ, Strand LM, Morley PC. *Pharmaceutical Care Practice: The Clinician's Guide*. 2nd ed. New York: McGraw-Hill, 2004, 624p.
11. Correr CJ, Otuki MF. Método Clínico de Atenção Farmacêutica. Março, 2011. Disponível em:<<http://www.saude.sp.gov.br/recursos/ipgg/assistencia-farmacutica/otuki-metodoclinicoparaatencaofarmacutica.pdf>> Acesso em: 23 de novembro de 2016.
12. BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Consulta pública 02/2014. Serviços farmacêuticos: Contextualização e arcabouço conceitual. Disponível em [www.cff.org.br](http://www.cff.org.br). Acessado em 16 de abril de 2015.
13. Lima D, Garbin C, Saliba N, et al. A importância da integração Universidade e serviços de saúde. *Revista Ciência em Extensão*, 2010, 6(1): 129-137.
14. Brandao ERM, Rocha SV, Silva SS. Práticas de integração ensino-serviço-comunidade: Reorientando a formação médica. Rio de Janeiro, *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2013, 37(4): 573-577. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022013000400013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022013000400013&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 06 de Fevereiro de 2018.
15. Pizzinato A, Gustavo AS, Santos BRL, et al. A integração ensino-serviço como estratégia na formação profissional para o SUS. Rio de Janeiro, *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2012, 36(1): 170-177. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022012000300025&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000300025&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 06 de Fevereiro de 2018.