A importância do farmacêutico na alta hospitalar e a redução de possíveis reinternações.

Autor(res)

Rodrigo Souza Silva Valle Dos Reis
Valeria De Souza Bezerra Damasceno
Gustavo Dourado De Oliveira
Amanda Moreira Silva
Danielle Ribeiro Paiva

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE VALPARAÍSO DE GOIÁS

Introdução

A alta hospitalar representa um momento decisivo na transição do cuidado em saúde, no qual o paciente deixa de estar sob acompanhamento integral da equipe multiprofissional e assume, com apoio da família, a responsabilidade pelo tratamento medicamentoso.
Nesse processo, falhas de comunicação e de orientação podem gerar riscos, tais como erros de dosagem, abandono terapêutico, complicações clínicas e até reinternações hospitalares. (HAMMAD et al., 2025; STUDER et al., 2023; GRIVA et al., 2024).
Segundo Ferreira (2022) a alta hospitalar é definida como a saída do paciente do ambiente hospitalar, sendo um momento desafiador para familiares e pacientes, envolvendo uma sequência de fatores e processos devido a internação, além das dúvidas que surgem de como manter a assistência em domicílio. No processo de alta hospitalar qualificada, ocorre a transferência de cuidado, autonomia para o paciente e familiares.
É comum vermos médicos e enfermeiros fornecendo orientação para pacientes em alta hospitalar. A presença do farmacêutico na equipe multiprofissional é extremamente importante, visto que ele pode influenciar positivamente tanto no pré como nos pós hospitalização, reduzindo as taxas de eventos adversos relacionados a medicamentos e a necessidade de readmissão hospitalar. (Brasil. Ministério da Saúde. (2013). Portaria no 3.390, de 30 de dezembro de 2013. Diário Oficial Da União [Internet], 1–10).
O papel do farmacêutico não deve ser restrito aos ambientes internos dos hospitais. Pesquisas apontam que grande parte dos pacientes apresenta dificuldades no uso de medicamentos após a alta, evidenciando a necessidade de estratégias para a segurança do paciente e nesse contexto, envolvendo o seu cunho social, o farmacêutico desempenha papel essencial, atuando na reconciliação medicamentosa, no esclarecimento de dúvidas ao paciente e no apoio terapêutico. (HAMMAD et al., 2025; STUDER et al., 2023; GRIVA et al., 2024; MICHAELSEN; SAHLHOLM, 2015; McNAB et al., 2018).

Objetivo

Compreender a atuação do farmacêutico na alta hospitalar, oferecendo apoio, acolhimento e segurança ao

paciente em um momento de grande vulnerabilidade, reduzindo possíveis eventos adversos, até mesmo reinternações. Garantindo assim, um acompanhamento humano e acolhedor.

Material e Métodos

Utilizamos o Método Dedutivo, Segundo Gil (20028) o método dedutivo parte de princípios reconhecidos como verdadeiros e indiscutíveis e possibilita chegar a conclusões em virtude unicamente de sua lógica, com o tipo de Pesquisa Bibliográfica Qualitativa, que tem o intuito de explicar determinado objeto de estudo, através de teorias publicadas em livros, revistas científicas, sites oficiais, entre outras fontes.

Realizamos um amplo levantamento, em fontes teóricas confiáveis (artigos científicos, dissertações), acessando as bases eletrônicas com informações atualizadas, em idioma português, de dados do Google Acadêmico, Ministério da Saúde e o Conselho Federal De Farmácia. As palavras-chave utilizadas foram “farmacêutico”, “alta hospitalar”, “segurança do paciente, “uso de medicamentos” “reinternações”, buscando identificar nossos questionamentos.

Resultados e Discussão

A relação entre paciente e os profissionais da saúde é fator determinante no processo de tratamento e cura. O apoio psicológico, familiar e técnico (profissionais que assestem o paciente) são determinantes nesse processo. Segundo Marques, Furtado e Monaco (2010), quando se estabelece uma relação de confiança entre o profissional de saúde e o paciente, este apresenta ganhos psicológicos, comportamentais e fisiológicos.

O diagnóstico de uma doença, pode despertar vários pensamentos confusos e dolorosos aos pacientes, que aliados por vezes mobilidade reduzida, internações, agravam ainda mais o quadro clínico. Marques, Furtado e Monaco (2010) diz que os profissionais de saúde devem respeitar os sentimentos do paciente, buscando conhecer sua percepção e reação emocional frente à doença e hospitalização.

Conforme o estabelecido pela Lei 12.021/2014 (Brasil, 2014), a farmácia hospitalar deve contar com um número adequado de farmacêuticos, respeitando a carga horária estabelecida na legislação vigente, e deve haver um farmacêutico presente por período integral de funcionamento. De acordo com a Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (2017), não há um número determinado de farmacêuticos por estabelecimentos, ele dependerá das atividades desenvolvidas, da complexidade do cuidado, do número de leitos, do grau de informatização e mecanização da unidade.

Segundo Borges (2021) O profissional farmacêutico por sua vez desenvolve práticas que auxiliam no tratamento do paciente, deixando de ser um profissional que apenas dispensa medicamento e passando a ser um profissional que oferece uma assistência e acompanhamento, procurando um melhor tratamento farmacoterapêutico, tendo também o compromisso na realização de políticas de uso de medicamento. Esse trabalho deve ser desenvolvido durante o processo de internação e pós alta hospitalar.

Os resultados da revisão bibliográficas realizadas expõem dados onde mostram que o trabalho do farmacêutico na saída do hospital é muito importante para a segurança do paciente e a sequência do tratamento em casa. Dessa forma, Duebal (2018) afirma que para garantir a segurança do paciente, deve existir um trabalho multiprofissional, com o farmacêutico executando a prevenção, detecção e resolução de PRMs (Problemas Relacionados a Medicamentos) durante todo o processo de internação até a alta. Reiterando a extrema importância do seu papel por influenciar positivamente o pós hospitalar, fornecendo orientação farmacêutica ao paciente no decorrer da alta e a Reconciliação Medicamentosa (RM) durante o período de internação.

Segundo Clabrese e colaboradores (2003), foi possível constatar que como os farmacêuticos não conseguem abranger a atividade de orientação de alta a todas as pessoas acompanhadas durante a internação, geralmente os

hospitais ou até mesmo as próprias secretarias de saúde desenvolvem sistemas e critérios para selecionar os pacientes que apresentam maior necessidade de aconselhamento no momento da alta. Dessa forma, muitos pacientes ficam sem acesso às orientações farmacêuticas pós alta médica, seja por questões internas do próprio hospital ou de suas secretarias subordinadas. Não ter acesso a determinadas orientações pode prejudicar o tratamento domiciliar pós alta médica.

Dessa forma, Oenning (2011) diz que as avaliações do nível de conhecimento dos pacientes referente aos medicamentos, quando não há orientações adequadas de uso e acompanhamento por um farmacêutico pós alta hospitalar, são regulares ou insuficientes, mesmo após receberem orientações de como utilizá-los em consulta e na dispensação.

Nesse sentido, o farmacêutico é o profissional que pode contribuir para que não haja abandono do tratamento medicamentoso proposto, aumentando a adesão, pois assegura que as pessoas tenham acesso a informações de qualidade sobre medicamentos. Alguns pacientes podem apresentar lacunas a respeito da terapia farmacológica proposta, sem a devida orientação e acompanhamento farmacêutico.

Conclusão

A pesquisa buscou propor uma reflexão sobre a importância do farmacêutico como educador em saúde, um elo entre hospital, paciente e família durante a alta hospitalar. Diante às fragilidades do sistema de saúde pós altas hospitalares, o contato pouco frequente ao paciente, pode comprometer o aconselhamento medicamentoso.

A atuação farmacêutica pós-alta é essencial, pois reduz falhas no uso de medicamentos, previne eventos adversos, promove segurança, fortalece a confiança do paciente, diminui reinternações e mortalidade. Incluir o farmacêutico nesse processo vai além da técnica: é cuidado!

Referências

BAJEUX, E. et al. Pharmacist-led medication reconciliation at patient discharge: effect on unplanned rehospitalisation within 30 days. International Journal of Clinical Pharmacy, v. 44, p. 931-939, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s11096-022-01450-0;

Duedahl, T. H., Hansen, W. B., Kjeldsen, L. J., & Graabæk, T. (2018). Pharmacist-led interventions improve quality of medicine-related healthcare service at hospital discharge. European Journal of Hospital Pharmacy, 25(e1), E40–E45. https://doi.org/10.1136/ejhpharm-2016-001166;

Ferreira, V. de F., Martins, W., & Andrade, J. (2022). Communication and guidance in the transition of home care in post-discharge patients. Research, Society and Development, 11(8), e55611831341. https://doi.org/10.33448/rsd-v11i8.31341.

GRIVA, K. et al. Pharmacist-led medication reconciliation service for patients after discharge from tertiary hospitals to primary care in Singapore: a qualitative study. BMC Health Services Research, v. 24, n. 357, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12913-024-10438-2;

HAMMAD, E. A. et al. Impacts of pharmacist-led medication reconciliation on discrepancies and 30-days post-discharge health services utilization in elderly Jordanians. PLoS ONE, v. 20, n. 4, e0320699, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0320699.

Liete de fátima gouveia marques izabel cristina furtado luciana cristina reis di monaco. Alta hospitalar: Um enfoque farmacêutico. Instituto Racinos, Saão paulo, 2010;

McNAB, D. et al. Systematic review and meta-analysis of the effectiveness of pharmacist-led medication reconciliation in the community after hospital discharge. BMJ Quality & Safety, v. 27, n. 4, p. 308-320, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1136/bmjqs-2017-007087;

OENNING, D.; OLIVEIRA, B. V. DE .; BLATT, C. R.. Conhecimento dos pacientes sobre os medicamentos prescritos após consulta médica e dispensação. Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, n. 7, p. 3277–3283, jul. 2011.