

Foto 1. Hospital Regional de Sorocaba II Adib Domingos Jatene (HRS).

## Implementação da conciliação medicamentosa remota durante a pandemia

### RESUMO

A conciliação medicamentosa tem como objetivo prevenir erros de medicação resultantes de discrepâncias da prescrição, e associada à anamnese, permite conhecer de forma global a história de saúde do paciente. O início da pandemia pelo novo coronavírus, causador da Covid-19, impôs o isolamento social, circunstância que afetou diretamente o acesso ao serviço de conciliação medicamentosa. Para realizá-la, o farmacêutico precisa entrevistar o paciente ou seus acompanhantes, especialmente quando este possui dificuldades de comunicação e entendimento, ou está em uso de intubação orotraqueal (IOT). O objetivo foi implementar um serviço de conciliação medicamentosa via remota, para obter dados destinados ao desenvolvimento adequado da farmacoterapia, além de garantir a assistência completa, visando a segurança do paciente desde a admissão hospitalar. Após a implementação do serviço remoto, em março de 2021, foi verificada a ampliação do número de pacientes com conciliação medicamentosa realizada nas Unidades de Terapia Intensiva de Covid-19, chegando a uma taxa média de 99,2%. O índice garantiu uma melhoria na linha de cuidado do paciente durante a internação hospitalar.

## CARACTERIZAÇÃO

O Hospital Regional de Sorocaba II Adib Domingos Jatene (HRS) está localizado no município de Sorocaba. Por ser de âmbito estadual, atende toda a Rede de Assistência à Saúde número 08 (RRAS 08), localizada na macrorregião Sul/Sudeste do estado de São Paulo. A unidade faz parte do Departamento Regional de Saúde de Sorocaba (DRS XVI) que abrange 48 municípios pertencentes à região de Itapetininga, Itapeva e Sorocaba (SEADE, 2014). De acordo com os dados referentes aos municípios paulistas, cedidos pela Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (2021), a região administrativa (RA) de Sorocaba abrange uma população total de 2.552.548 habitantes. Destes, 15,26% têm acima de 60 anos e 18,81%, menos de 15 anos. A razão entre os sexos é de 98,26 homens a cada 100 mulheres.

A região do DRS XVI possui área total de 21.529,37 Km<sup>2</sup> de extensão, com 90,18% de urbanização (SÃO PAULO, 2021a). De acordo com o projeto Desenvolve SP, do governo do estado (2021), a RA possui uma grande diversidade econômica, com um crescimento de 5% ao ano. A principal base de sua economia é o setor industrial, responsável por 54,8% da taxa de exportação de tecnologia de média e alta complexidade do estado.

### Perfil epidemiológico

As internações no hospital decorrem principalmente de atendimentos de cirurgia geral, neurologia, ortopedia e cardiologia. As taxas de mortalidade na região que contempla a RRAS 08, considerando o perfil do hospital, são de 29,1% para doenças do aparelho circulatório; 7,0% para causas externas; 5,6% para doenças do aparelho digestivo e 3,7% para doenças do sistema nervoso central (DATASUS, 2019).

Após o início da pandemia desencadeada pelo vírus SARS-CoV-2, o hospital iniciou o atendimento de pacientes com casos graves da doença. Conforme dados publicados pelo governo do estado de São Paulo (2021), por meio do boletim epidemiológico do DRS XVI, foram 276.119 casos de Covid-19 confirmados, sendo 8.448 óbitos e 267.671 pacientes recuperados até o mês de setembro de 2021. De acordo com o vacinômetro do estado de São Paulo (2021), a região possuía 86,3% da sua população com a imunização

iniciada e 36,6% já com duas doses, até setembro de 2021. O estado de São Paulo também iniciou a imunização com a 3ª dose, que já contemplou mais de 9 mil pessoas (SÃO PAULO, 2021b).

### Estrutura da saúde pública local

De acordo com a Carta de Serviços de Saúde da prefeitura de Sorocaba (2021), o município dispõe de Unidades Básicas de Saúde (UBSs), unidades pré-hospitalares, prontos atendimentos, unidades do Serviço de Atendimento Municipal Especializado (Same) e hospitais de média e alta complexidade. O DRS XVI possui mais de 50 centros de saúde distribuídos pelos 48 municípios integrantes (SÃO PAULO, 2021c).

Durante a pandemia, a estrutura da saúde pública adaptou-se para fortalecer a assistência aos pacientes com Covid-19. Neste contexto, o HRS tornou-se referência no atendimento de casos suspeitos e confirmados da doença para todos os municípios do DRX XVI.

### Assistência Farmacêutica

O DRS XVI conta com o Núcleo de Assistência Farmacêutica e Outros Insumos, que é responsável por fornecer o suporte ao planejamento das compras e à aquisição de medicamentos e insumos farmacêuticos para toda a região. A unidade também funciona como central de abastecimento, atendendo aos programas como o Dose certa, de Saúde mental e do Componente Especializado (SÃO PAULO, 2021c). Os farmacêuticos também estão inseridos na atenção primária à saúde de Sorocaba, em programas especializados e em hospitais.

O HRS conta com dois setores de Assistência Farmacêutica: Farmácia Clínica e Dispensação de Medicamentos. O setor de Farmácia Clínica possui 22 farmacêuticos, sendo sete no atendimento à beira do leito, oito na análise das prescrições, cinco na farmacotécnica, um na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e uma gestora. São avaliadas 100% das prescrições da rotina do serviço, exceto itens solicitados pela equipe médica na urgência. Além disto, é realizado o seguimento farmacoterapêutico de todos os pacientes internados. Os farmacêuticos também estão presentes em todas as comissões terapêuticas envolvendo medicamentos do hospital, tais como, Time de Sepsis, Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional, de Segurança do Paciente, entre outras.

## RELATO DA EXPERIÊNCIA

### Introdução

A conciliação de medicamentos é uma atividade que busca reduzir discrepâncias da prescrição, prevenindo erros de medicação e garantindo a segurança dos pacientes (KITS et al., 2014). Segundo Santos (2019 apud LINDENMEYER, 2013), essa atividade clínica do farmacêutico é descrita como um processo de obtenção de uma lista completa, precisa e atualizada dos medicamentos que cada paciente faz uso contínuo em casa, sendo necessário o conhecimento do nome dos medicamentos, a dosagem, a frequência e a via de administração.

Além dessa atividade, durante a admissão dos pacientes pelo HRS é realizada a anamnese farmacêutica. O procedimento se tornou ainda mais relevante, pois a combinação de comorbidades como hipertensão arterial e diabetes mellitus pode resultar em casos mais graves da Covid-19 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A conciliação medicamentosa nos casos de internação pela forma mais leve da doença continuou acontecendo normalmente. Porém, a entrevista era impossibilitada, principalmente para pacientes que apresentavam dispneia e estavam em uso de ventilação mecânica e ventilação não-invasiva (VNI) con-

tínua. Isso acarretou prejuízos na assistência ao paciente, como ficou claramente demonstrado por meio da queda do indicador da taxa de conciliação medicamentosa da instituição. Essa taxa leva em conta o número de pacientes admitidos e o número de entrevistas farmacêuticas realizadas.

Dada a importância dessa rotina na admissão hospitalar, a equipe de farmácia clínica empenhou-se na busca de novas estratégias para mantê-la mesmo em meio ao contexto de isolamento social, quando não eram permitidas visitas aos pacientes internados nos setores de Covid-19, devido ao risco de contaminação e propagação da doença.

A solução encontrada foi implementar um serviço de conciliação medicamentosa por via remota, o que possibilitou garantir uma assistência completa e a segurança do paciente desde a admissão hospitalar.

### Metodologia

A implantação da conciliação medicamentosa remota realizada no Hospital Regional de Sorocaba começou em abril de 2021, e não teve nenhum custo para a instituição. Foi desenvolvida pelos sete farmacêuticos clínicos que atuam no atendimento à beira do leito. A nova rotina de atendimento teve como público-alvo os pacientes internados no setor Covid-19 das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), impossibilitados do contato direto com a equipe, conforme mencionado anteriormente.

As conciliações eram realizadas por meio de ligações para os contatos registrados no prontuário do paciente. O farmacêutico se identificava como funcionário do hospital e explicava o motivo do telefonema, solicitando as informações necessárias à anamnese e



Foto 2. Farmacêutica clínica realizando entrevista farmacêutica com familiares dos pacientes internados.



Foto 3. Farmacêuticas clínicas realizando avaliação das prescrições dos pacientes internados.

coletando a relação de medicamentos de uso habitual do paciente, incluindo o nome dos medicamentos, a dosagem e a frequência de uso, bem como referências a comorbidades e alergias. Todas as informações eram incluídas nos prontuários dos pacientes e disponibilizadas eletronicamente para os profissionais envolvidos no atendimento aos doentes.

Em seguida aos atendimentos, era realizada uma análise técnica da prescrição de internação do paciente, pelo farmacêutico. Quando verificada alguma não conformidade, como a omissão de medicamento com critérios de uso durante a internação, dose e frequência em divergência do uso habitual, prescrição de medicamentos para paciente com histórico de alergia, entre outras, a equipe médica era contatada para realizar os ajustes necessários, objetivando a efetividade do tratamento e a segurança do paciente.

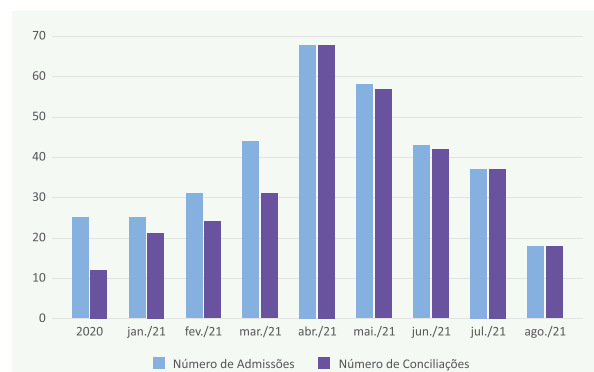
## Resultados e discussão dos impactos gerados com a experiência

Em abril de 2020, o hospital passou a atender casos suspeitos e confirmados da infecção pelo coronavírus, chegando a destinar 45 leitos de UTI e 16 de enfermaria a esses pacientes. As taxas de conciliações medicamentosas ficaram abaixo da meta estipulada pela instituição (90%) em todas as UTIs. Já no primeiro mês após implementação da conciliação medicamentosa remota (abril de 2021), 100% dos pacientes admitidos nesses setores passaram pela anamnese farmacêutica e tiveram acesso à conciliação medicamentosa.

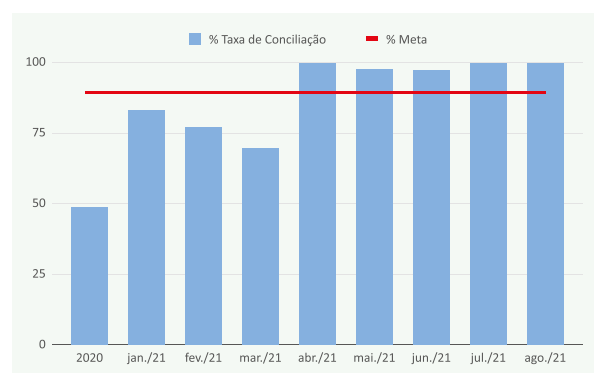
No início de 2021, houve um novo aumento do número de internações pela Covid-19, principalmente de casos com necessidade de suporte intensivo. Como pode ser observado no gráfico 1, na medida em que aumentou o número de internações, a taxa de conciliação sofreu redução, chegando a 70% em março de 2021 (Gráfico 2). Esse período serviu como marco para implantação do projeto como um plano de ação, a fim de melhorar as taxas de conciliação nas unidades. Após o início do projeto, em abril de 2021, a taxa de conciliação medicamentosa foi de 100% no primeiro mês.

No gráfico 2, é possível observar que a taxa média de conciliações medicamentosas do ano de 2020 foi de 49,7% e após início do projeto essa taxa teve um aumento de 50,3%. Em janeiro de 2021, foram realizadas as entrevistas com 84% dos pacientes.

**Gráfico 1.** Número de admissões e de conciliações de pacientes dos setores de Covid-19 no HRS.



**Gráfico 2.** Taxa global de conciliação medicamentosa nas unidades Covid-19.



Importante ressaltar que não foi possível atingir 100% de conciliações em todas as unidades durante os meses em que o projeto esteve em andamento, porque em três casos pontuais os pacientes não resistiram mais de 24 horas de internação nas UTIs. Devido à gravidade do quadro clínico, não houve tempo hábil de realização da conciliação medicamentosa remota. Porém, a taxa média para os cinco meses subsequentes, em todas as unidades Covid-19, foi de 99,2%.

Um dos problemas identificados durante a implementação do projeto foi a forma de abordagem dos familiares via contato telefônico. A equipe prescritora disponibilizava diariamente o boletim médico, por meio do qual eram repassadas as informações clínicas do paciente. Nesses contatos, a equipe de farmacêuticos também tinha acesso aos familiares. Porém, nem sempre a família dispunha das informações necessárias para responder à entrevista farmacêutica e à conciliação medicamentosa, o que muitas vezes demandava tempo e diversas tentativas de contato telefônico.

Visando solucionar o problema, ficou definido em conjunto com a equipe médica, que no primeiro contato para o boletim diário, o médico passaria a informar à família sobre o contato dos farmacêuticos e alertar para a necessidade de coletar as informações sobre os medicamentos de uso contínuo e ter essa lista em mãos. Essa interação com a equipe médica favoreceu e acelerou o processo, contribuindo para a otimização do tempo dos colaboradores.

## Próximos passos, desafios e necessidades

A partir do trabalho desenvolvido com a conciliação medicamentosa e anamnese via remota, pode-se reforçar ainda mais a importância do farmacêutico clínico e de sua participação na equipe multiprofissional de cuidados intensivos, bem como na apuração da história de saúde para o acompanhamento da farmacoterapia do paciente.

A falha na anamnese é uma realidade em todas as linhas de cuidado. Assim, qualquer paciente com o qual não seja possível estabelecer uma conversa de forma clara e objetiva, independentemente do motivo, possui critérios para a realização desta forma de conciliação medicamentosa. Assim, a comunicação remota com os acompanhantes foi ampliada para todos os setores, e incorporada na rotina do hospital.

Em parte, desafios como a baixa adesão dos farmacêuticos clínicos ao processo da conciliação medicamentosa podem estar relacionados à necessidade de realizar diversas tentativas de contato com pacientes e familiares durante o horário de visita, o que demanda tempo e locomoção, muitas vezes não controlados. Nos casos em que o hospital não tem quantidade de profissionais suficientes, torna-se um desafio ainda maior, já que o farmacêutico clínico realiza diversas outras atividades em sua rotina. Outro desafio é a disponibilidade de um local adequado para realizar as ligações, pois alguns hospitais não possuem essa estrutura à disposição do farmacêutico clínico (FERRAZ, 2015).

Apesar dos avanços conquistados, ainda há necessidade de melhorias, como a capacitação dos profissionais de saúde, a oferta de infraestrutura adequada e a garantia de maior disponibilidade de tempo do farmacêutico clínico para realizar as conciliações medicamentosas de maneira efetiva. No entanto, apesar das dificuldades, os profissionais se empenharam na busca de alternativas para a promoção da saúde e do bem-estar dos pacientes em tempos de enfrentamento à pandemia pela Covid-19.

## Conclusão

Com o presente trabalho foi possível verificar que, por meio da implantação do serviço de conciliação medicamentosa via remota, houve uma melhor assistência ao paciente e maior segurança no uso de medicamentos durante a internação no HRS. O resultado obtido reforçou o papel da equipe de farmacêuticos na garantia da continuidade da linha de cuidado. Esse serviço já foi incorporado na rotina da Assistência Farmacêutica do HRS, para todos os pacientes, e em todas as unidades, para aqueles que se enquadram nos requisitos desse atendimento, aperfeiçoando a qualidade da assistência prestada ao paciente internado.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>>. Acesso em: 27/09/2021.
- FERRAZ; C. L. de A. S. A importância da Reconciliação Medicamentosa na Internação Hospitalar. **Revista Especialize On-line IPOG** – Goiânia, 9º Edição nº 010 Vol. 01/2015, julho 2015.
- SÃO PAULO. Governo do Estado. **Desenvolve sp**. 2021a. Região administrativa de Sorocaba. Disponível em: <<https://www.desenvolvesp.com.br/mapadaeconomia paulista/ra/sorocaba/>>. Acesso em: 26/09/2021.
- SÃO PAULO. Governo do Estado. SEADE. 2021b. **Coronavírus (boletim completo)**. Disponível em: <<https://www.seade.gov.br/coronavirus/#>>. Acesso em: 26/09/2021.
- SÃO PAULO. Governo do Estado. Secretaria da Fazenda. 2021c. **Perfil da administração pública paulista** (DRS XVI – Sorocaba). Disponível em: <<http://perfil.sp.gov.br/site/estrutura.asp?entidadecodigoid=2820>>. Acesso em: 27/10/2021.
- SÃO PAULO. Governo do Estado. Secretaria da Fazenda. 2021d. **Região Administrativa: Sorocaba (Centro de Saúde)**. Disponível em: <<https://www.seade.gov.br/coronavirus/#>>. Acesso em: 26/09/2021.
- KITTS, N. K.; REEVE, A. R.; TSUL, L. Care transitions in elderly heart failure patients: current practices and the pharmacist's role. **The Consultant pharmacist: the journal of the American Society of Consultant Pharmacists**, Arlington, v. 29, n. 3 p. 179-190, 2014.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde**. 4ª edição. Brasília, DF, março de 2021.

PREFEITURA DE SOROCABA. Sorocaba SP. 2021. **Saúde (Carta de Serviços)**. Disponível em: <<http://www.sorocaba.sp.gov.br/Carta-Servicos/?tipoServicoId=ea4ae50b-de18-e511-87fb-005056bf74cb>>. Acesso em: 27/10/2021.

SANTOS C.O., et al. Reconciliação de medicamentos: processo de implantação em um complexo hospitalar com a utilização de sistema eletrônico. **Revista do centro brasileiro de estudos de saúde**. Rio de Janeiro, V. 43, N. 121, P. 368-377, abr-jun, 2019.

SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS (SEADE). **Caracterização da assistência oncológica nas Redes Regionais de Atenção à Saúde no estado de São Paulo. 2014**. Disponível em: <[http://www.saude.sp.gov.br/recursos/ses/perfil/profissional-da-saude/destaques//boletim\\_assist\\_oncol\\_rras\\_8.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/recursos/ses/perfil/profissional-da-saude/destaques//boletim_assist_oncol_rras_8.pdf)>. Acesso em: 26/09/2021.

SEADE. **Região Administrativa de Sorocaba**. Disponível em: <<https://perfil.seade.gov.br/>>. Acesso em: 26/09/2021.

## Autores

Carolina Rizzaro Costa  
Helen Duarte Lamberti  
Luiza Akemi Nagaishi  
Marcelo Bueno de Camargo  
Marina de Jesus Batista  
Renata Cristina Melo Munhos  
Suelen Oliveira Pardini  
Valéria Almeida de Sousa

## Contatos

rizzaroc@gmail.com  
helen\_lamberti@hotmail.com  
luiza.nagaish@hrs.spdm.org.br  
marcelo.camargo@hrs.spdm.org.br  
marina.batista@hrs.spdm.org.br  
renata.munhos@hrs.spdm.org.br  
suelen.pardini@hrs.spdm.org.br  
valeria.sousa@hrs.spdm.org.br