

Registro do Farmacêutico Hospitalar no Prontuário do Paciente:

Ensino E Prática No Brasil

Émilin Dreher de Lima¹, Carine Raquel Blatt²,
Rita Catalina Aquino Caregnato³

RESUMO

Registrar de forma clara e ordenada no prontuário do paciente possibilita a comunicação entre a equipe multiprofissional e facilita a continuidade do cuidado. O objetivo deste estudo foi conhecer a opinião e a prática dos farmacêuticos hospitalares e professores de Graduação em Farmácia sobre a atuação e a formação relacionada ao registro/documentação no prontuário do paciente no Brasil. A coleta de dados ocorreu por meio de dois questionários eletrônicos direcionados a farmacêuticos atuantes em hospitais brasileiros e a professores dos cursos de Farmácia. Participaram do estudo 47 professores e 248 farmacêuticos. Em relação aos professores, evidenciou-se que: 66% abordam o tema registro em prontuário em aula com uma carga horária média de 10,55 ±16,14 horas; 42,6% disponibilizam aos alunos acesso ao prontuário; e 100% consideram o tema importante. Os professores que informaram maior carga horária de aula destinada ao tema consideram o farmacêutico egresso preparado para documentar em prontuário ($p < 0,05$). Entre os farmacêuticos participantes: 77,33% já documentaram em prontuário; 58,06% receberam instrução formal sobre o tema; e 89,92% afirmaram que os farmacêuticos devem documentar o cuidado ao paciente em prontuário. Formação acadêmica, experiência em Farmácia Clínica, conhecimento sobre legislação e metodologia de registro, foram apontados como fatores determinantes para o registro em prontuário ($p < 0,05$). A documentação do farmacêutico no prontuário do paciente foi considerada importante pelos farmacêuticos docentes e atuantes na área hospitalar, portanto a pesquisa e a educação permanentes sobre esse tema devem ser estimuladas em todos os níveis de formação profissional.

Palavras-chave: farmacêuticos; serviço de farmácia hospitalar; registros médicos; registros eletrônicos de saúde.

HOSPITAL PHARMACIST'S RECORD IN THE PATIENT'S MEDICAL RECORDS: TEACHING AND PRACTICE IN BRAZIL

ABSTRACT

Recording in a clear and orderly way in the patient's medical record enables communication between the multidisciplinary team and facilitates the continuity of care. The objective of this study was to know the opinion and practice of hospital pharmacists and professors in Pharmacy about the performance and training related to registration/documentation in the patient's medical record in Brazil. Data collection took place through two electronic questionnaires, directed to pharmacists working in Brazilian hospitals and professors of Pharmacy courses. Forty-seven professors and 248 pharmacists participated in the study. Regarding professors, it was evidenced that: 66% address the theme record in class with an average workload of 10.55 ±16.14 hours; 42.6% provide students with access to medical records; 100% consider the theme important. Professors who reported more class hours devoted to the topic considered the graduate pharmacist prepared to document in medical records ($p\text{-value} = <0.05$). Among the participating pharmacists: 77.33% have already documented in medical records; 58.06% received formal instruction on the subject; 89.92% stated that pharmacists should document patient care in medical records. Academic background, experience in Clinical Pharmacy, knowledge about legislation and registration methodology were pointed out as determining factors for record in medical records ($p\text{-value} < 0.05$). The pharmacist's documentation in the patient's medical record was considered important by pharmacists who teach and work in the hospital area, so research and continuing education on this topic should be encouraged at all levels of professional training.

Keywords: pharmacists; hospital pharmacy service; medical records; electronic health records.

Recebido em: 24/6/2021

Aceito em: 26/5/2022

¹ Autora correspondente: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA). R. Sarmiento Leite, 245 – Centro Histórico, Porto Alegre/RS, Brasil. CEP 90050-170. <http://lattes.cnpq.br/144092630086518>. <https://orcid.org/0000-0002-8242-6130>. emilin.d.l@hotmail.com

² Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA). Porto Alegre/RS, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/4746842392238066>. <https://orcid.org/0000-0001-5935-1196>

³ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA). Porto Alegre/RS, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/5672094236990422>. <https://orcid.org/0000-0001-7929-7676>

INTRODUÇÃO

Registrar as atividades de farmácia clínica no prontuário do paciente é uma habilidade necessária ao farmacêutico. A documentação no prontuário é a última etapa do processo de cuidado, garante acesso às informações por toda a equipe de saúde, é uma forma eficiente de comunicação e assegura a continuidade do cuidado¹⁻⁶.

O direito e a obrigatoriedade da documentação da prática clínica do farmacêutico são regulamentados no Brasil desde 2008^{2,7,8}. Contudo, mesmo após mais de uma década de regulamentação, o registro do farmacêutico no prontuário do paciente ainda não está completamente consolidado na prática clínica^{2,7,8-10}.

Esse cenário também é evidenciado em outros países. Estudos realizados na Europa e Arábia Saudita demonstraram percentuais de documentação da prática clínica pelo farmacêutico que variaram de 15% a 36%¹¹⁻¹⁵. Pode-se observar que, mesmo em países desenvolvidos, o tema registro do farmacêutico em prontuário está em fase de consolidação, não totalmente difundido^{13,14}.

Os farmacêuticos têm experiência na manutenção de diversos registros, mas muitos profissionais não têm experiência em documentar as atividades de atendimento ao paciente no prontuário^{1,16,17}. Além disso, percebe-se que as opiniões sobre registro em prontuário do paciente divergem entre os profissionais farmacêuticos. Essa divergência de opiniões pode estar ligada ao fato de haver pouca literatura relacionada ao tema¹⁸.

Para conhecer a realidade brasileira, o objetivo deste estudo foi conhecer a opinião e como ocorre a prática dos farmacêuticos hospitalares e professores de Graduação em Farmácia sobre o tema registro do farmacêutico hospitalar no prontuário do paciente no Brasil.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de caráter transversal com farmacêuticos professores de cursos de Graduação em Farmácia e farmacêuticos atuantes em hospitais brasileiros. Dois questionários *on-line* foram divulgados por meio de sociedades científicas, contatos e grupos no aplicativo de mensagens WhatsApp® e postagem pública e compartilhamento nas redes sociais Facebook® e Instagram®. O questionário 1 era destinado a farmacêuticos hospitalares e o questionário 2 era direcionado a professores de Farmácia. Os questionários ficaram disponíveis para preenchimento no período de 1º de outubro de 2019 a 31 de dezembro de 2019.

Na amostra por conveniência foram inclusos neste estudo profissionais farmacêuticos que atuam em hospitais brasileiros que responderam o questionário *on-line* dentro do período estabelecido, e professores de Graduação em Farmácia de instituições brasileiras de Ensino Superior, públicas e privadas, que ministrem disciplinas que abordem o tema registro farmacêutico em prontuário e que responderam o questionário *on-line* dentro do período estabelecido.



Os questionários 1 e 2, utilizados como instrumento de pesquisa, possuíam perguntas abertas e fechadas e estruturadas em formato eletrônico na ferramenta “Formulários Google”. Entre as variáveis coletadas no questionário 1, destinado aos farmacêuticos hospitalares havia: sexo, idade, tempo de formação, Pós-Graduação, conhecimento da legislação nacional, profissional e norma institucional sobre registro no prontuário do paciente e aplicação do registro/ evolução do farmacêutico na prática assistencial.

O questionário 2, que foi disponibilizado aos professores, apresentava as variáveis sexo, idade, Pós-Graduação, conhecimento da legislação nacional e profissional, e questões sobre carga horária teórica e prática e como o tema registro em prontuário é abordado na formação dos futuros farmacêuticos.

Os dados coletados foram armazenados em banco de dados no programa Excel® e, posteriormente, analisados no software *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versão 25.0 para *Windows*. As variáveis quantitativas contínuas, normalmente distribuídas, foram apresentadas por média e desvio padrão ou mediana e percentis 25% e 75%, enquanto as variáveis categóricas por frequência absoluta e relativa. Os cruzamentos entre as variáveis foram realizados por meio dos testes Qui-Quadrado e Coeficiente de correlação de Mann-Whitney. As respostas descritivas foram avaliadas por intermédio de análise quantitativa de Bardin. Para isso, foi realizada uma pré-análise das respostas descritivas sendo identificadas e quantificadas as opiniões apresentadas¹⁹⁻²¹.

A referida pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), sob CAAE nº 15206819.0.0000.5345. Todos os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi conduzida garantindo o anonimato dos participantes.



RESULTADOS

A pesquisa totalizou 295 participantes, e, desses, 248 são farmacêuticos hospitalares e 47 são professores de cursos de Graduação em Farmácia.

Tabela 1 – Perfil dos professores de Farmácia e farmacêuticos hospitalares que responderam ao questionário *on-line*. 2019. Brasil

Variável (n)	%	Média ±DP anos
Professores de Farmácia		
Idade (47)		42,77 ±10,52
Sexo (47)		
Feminino	87,24	
Masculino	12,76	
Tempo médio de formação em Farmácia (47)		19,29 ±10,53
Pós-Graduação (47)		
Especialização (em andamento ou finalizado)	12,77	
Mestrado (em andamento ou finalizado)	21,28	



Doutorado (em andamento ou finalizado)	61,70	
Pós-Doutorado (em andamento ou finalizado)	4,25	
Tempo médio de atuação em Farmácia Hospitalar (34)		8,76 ±7,19
Instituição de Atuação (47)		
Pública	44,68	
Privada	55,32	
Tempo médio de docência na área de Farmácia		11,57 ±8,75
Farmacêuticos		
Idade (248)		34,40 ±7,64
Sexo (248)		
Feminino	82,26	
Masculino	17,74	
Tempo médio de Formação (248)		9,75 ±7,59
Instituição Formadora (248)		
Pública	49,60	
Privada	50,40	
Pós-Graduação (248)		
Não possuem Pós-Graduação	9,68	
Especialização (em andamento ou finalizado)	59,68	
Mestrado (em andamento ou finalizado)	20,16	
Doutorado (em andamento ou finalizado)	10,48	
Tempo médio de atuação em Farmácia Hospitalar (248)		7,22 ±6,92
Experiência em atividades de Farmácia Clínica (248)		
Sim	80,65	
Não	19,35	
Tempo médio de atuação na Farmácia Clínica (200)		4,45 ±4,45

Dentre os farmacêuticos que informaram possuir experiência na área de Farmácia Clínica, o tempo médio de atuação foi de 4,45 ±4,45 anos, o menor tempo de experiência relatado foi de um 1 e o maior de 33 anos.

Houve professores participantes da pesquisa de 15 Estados brasileiros e do Distrito Federal. Em relação aos farmacêuticos hospitalares, 248 profissionais participaram da pesquisa, representando 24 Estados brasileiros e do Distrito Federal. Todas as regiões brasileiras tiveram representação por participantes (Região Norte 5,24% (n=13); Região Nordeste 16,53% (n=41); Região Centro-Oeste 7,26% (n=18); Região Sudeste 31,85% (n=79); Região Sul 39,11% (n=97)).

Os professores participantes desta pesquisa informaram uma carga horária média de 10,55 ±16,14 horas dedicadas para o tema “registro/evolução do farmacêutico em prontuário” nas disciplinas por eles ministradas. A maior carga horária informada foi de 60 horas e a menor de 1 hora.

Dentre os professores, 66% (n = 31) informaram que o assunto “Registro/ evolução Farmacêutica em Prontuário” é conteúdo abordado em disciplinas por eles ministradas. Evidenciou-se que 42,6% (n = 20) dos professores relataram

que durante as aulas os alunos têm acesso a prontuário dos pacientes. Dos professores que relataram disponibilizar acesso ao prontuário aos acadêmicos de farmácia, 75% informaram ter acesso a prontuário com registro multiprofissional (n = 15), 20% informaram ter acesso a prontuário com registro apenas do farmacêutico (n = 4) e 5% informaram ter acesso a ambos os prontuários; com registro multiprofissional e apenas do farmacêutico. Entre os professores que relataram disponibilizar aos acadêmicos acesso a prontuário do paciente, 95% (n = 19) informaram que os alunos elaboram algum tipo de registro (real ou fictício) para colocar em prática o conteúdo teórico.

Quanto ao nível de importância, a maioria dos professores considerou como muito importante trabalhar o tema “registro farmacêutico/evolução farmacêutica em prontuário” durante a formação acadêmica. Nenhum professor considerou o tema “registro/evolução do farmacêutico em prontuário” irrelevante ou pouco relevante.

Com relação à preparação dos acadêmicos de farmácia para registrar/evoluir em prontuário, mais de 80% dos professores (n = 38) acreditam que a formação durante a Graduação não prepara o farmacêutico para o correto registro de suas atividades clínicas no prontuário do paciente.

Tabela 2 – Análise do tempo de formação, tempo de atuação em farmácia hospitalar, tempo de atuação como professor e carga horária dedicada ao tema registro, e a percepção dos professores sobre o preparo do egresso para o correto registro das atividades clínicas em prontuário. 2019. Brasil

Egresso preparado	Anos de Formação	Anos de Farmácia Hospitalar	Anos de Docência	Carga Horária sobre Registro
	Mediana (25%;75%)	Mediana (25%;75%)	Mediana (25%;75%)	Mediana (25%;75%)
Não	17 (10 ; 30)	7 (4 ; 12)	10 (4 ; 17,25)	2 (2 ; 8)
Sim	17 (13,5 ; 21)	6 (4 ; 8)	10 (3,50 ; 16)	8 (4 ; 40)
Valor <i>p</i> *	0,839	0,393	0,56	0,02

(*) Teste *Mann-Whitney U*.

É possível observar que os professores que consideram os egressos de Farmácia aptos a registrar/evoluir em prontuário são aqueles que informaram maior carga horária de aula dedicada ao tema ($p > 0,05$).

O Quadro 1 apresenta as respostas descritivas dos participantes da pesquisa (professores e farmacêuticos).



Quadro 1 – Opinião dos professores de Farmácia sobre a formação e dos farmacêuticos hospitalares sobre a necessidade e aptidão para o registro de suas atividades clínicas no prontuário do paciente. 2019. Brasil

Pergunta aos Professores	Resposta (n)	Ideia Central (nº de ocorrências)	Justificativa
Na sua opinião, a formação durante a Graduação prepara o farmacêutico para o correto registro de suas atividades clínicas?	Sim (9)	Conteúdo teórico aliado à prática (5)	"Contempla o conteúdo teórico e prático, especialmente no que tange à interprofissionalidade."
		Estágio permite a aplicabilidade da teoria (3)	"(...) estágios onde os alunos praticam a atividade de registro durante um semestre, pois atendem pacientes reais."
		Matriz curricular contempla tema (2)	"alunos da matriz curricular publicada em 2002 não tinham enfoque na área; os alunos da nova matriz implementada em 2017 terão."
	Não (38)	Necessidade de aprofundamento do tema ao longo da formação (18)	"Ainda não é suficiente o conteúdo abordado para preparar o aluno para o registro de atividades clínicas"; "São poucas as disciplinas que abordam esse tema."
		Necessidade de prática (17)	"Acredito que é na prática que se vê realmente como acontece o registro."
		Pouca carga horária dedicada ao assunto (7)	"Curto período de tempo destinado a essa atividade."
		Necessidade de professor com experiência em FC (3)	"Instituições de ensino que não possuem docentes especialistas na Farmácia Clínica"; "Falta de experiência prática do professor."
		Pouca iniciativa dos preceptores nos locais de estágio (3)	"nos estágios os alunos não registram nem veem o farmacêutico registrando."; "Os cenários de prática ainda focam muito em aspectos relacionados à gestão logística."
		Formação clínica falha (5)	"A formação tem caráter muito tecnicista."
		Os egressos necessitam de formação complementar (3)	"Na Graduação o ensino é básico e superficial. Quem deseja trabalhar na área precisa fazer alguma Pós-Graduação."
		Pouco contato com prontuário (2)	"O prontuário clínico não é explorado na prática de aula."
Falta de padronização de formato de registro (1)	"Ainda não temos um padrão a seguir de como deve ser esse registro."		



Perguntas aos Farmacêuticos	Resposta (n)	Ideia Central (nº de ocorrências)	Justificativa
Na sua opinião, quando o farmacêutico realiza uma avaliação da terapia medicamentosa do paciente e não identifica nenhuma intervenção a ser realizada, ele necessita registrar a ação no prontuário do paciente?	Sim (204)	Documentação e valorização da atividade clínica do farmacêutico (149)	"Qualquer atividade que se refere à evolução do paciente precisa ser registrada"; "O fato de não ter intervenção não significa que não teve um trabalho"; "Valorização e registro do seu trabalho"; "Importante evidenciar a avaliação do farmacêutico."
		Segurança de que não há necessidade de ajustes na terapia medicamentosa (60)	"(...) o trabalho do farmacêutico clínico precisa ser percebido para dar segurança à equipe multidisciplinar"; "Para dar segurança à equipe de que foi realizada a avaliação"; "(...) demonstra que o farmacêutico está presente e dá segurança ao paciente e aos profissionais que seguirão aquela prescrição."
		Continuidade do cuidado (23)	"Para comprovação da monitorização do serviço clínico e da sua continuidade diária ou durante o internamento"; "Toda intervenção deverá ser registrada para continuidade do trabalho"; "(...) o registro não serve somente para identificar possíveis 'erros' ou intervenções, e, sim, para realizar todo o segmento farmacoterapêutico."
		Respaldo profissional (12)	"Deve registrar para comprovar que a avaliação foi realizada"; "Sim, é sempre importante registrar tudo, para respaldo de todos."
	Não (44)	Desnecessário o registro na inexistência de intervenções (32)	"(...) acredito que a avaliação da terapia seja parte da rotina do farmacêutico sem necessidade de registro"; "Se não há intervenção não há necessidade de registro"; "Acredito que devam ser realizadas evoluções relacionadas apenas a intervenções para filtrar informações relevantes para a equipe."
		Banaliza o registro farmacêutico (8)	"Se fossem evoluídas somente as outras coisas, a evolução farmacêutica teria mais importância para os outros profissionais"; "Não podemos banalizar o registro em prontuário do paciente"; "evoluir quando forem realizadas intervenções para que não seja banalizada a evolução."
		Registro em outro banco de dados (7)	"Não registrar em prontuário, mas em algum sistema interno; deve-se saber que a prescrição do paciente foi realizada"; "Para casos onde não há intervenção acredito que seja mais relevante registrar numa base de dados que pode dar origem a indicadores da Farmácia Clínica da instituição."
		Indisponibilidade de tempo para realizar o registro (7)	"O tempo é curto"; "Não é viável pelo tempo gasto"; "Necessidade de tempo e recurso humano."





Você sente-se apto para evoluir em prontuário do paciente? Justifique.

	Sim, totalmente (97)	Formação prévia/continuada (41)	"Tive uma formação adequada para exercer a atividade"; "A residência me capacitou para isto."
		Rotina e prática (39)	"No início, tinha mais receio, porém, hoje em dia, faço isso diariamente muitas vezes"; "Tenho esta prática diariamente."
		Experiência em Farmácia Clínica (30)	"Experiência e conhecimento para fazer registro"; "Com tempo de experiência com Farmácia Clínica você desenvolve a aptidão para melhor construir sua evolução."
		Respaldo institucional (8)	"(...) instituição aberta a receber e estimular a conduta de interação com a equipe médica"; "Algumas instituições definem padrões para nortejar os profissionais, fato que facilita essa atividade".
		Padronização institucional dos modelos de registro/evolução (7)	"Criando evoluções padrões, aonde adequa-se o texto à intervenção realizada". "Com base nas regras da instituição".
		Atuação efetiva junto a equipe de saúde (7)	"(...) participo de equipe interprofissional". "Como parte da equipe assistencial me sinto apto a evoluir".
	Sim, parcialmente (121)	Necessidade de formação e/ou aperfeiçoamento (58)	"Como não tive nada na formação sobre o tema, faço de acordo com textos que leio; uma formação específica me ajudaria." "É necessário mais cursos focados nesse assunto". "Gostaria de um curso prático sobre o tema para melhorar a minha prática".
		Dificuldade na elaboração da redação do registro (29)	"Ainda sinto insegurança em evoluir de forma a ser sucinta e objetiva". "Ainda existe dúvida de como colocar a informação no prontuário e o que seria relevante ou não para ser descrito."
		Registro farmacêutico em processo evolutivo. Há necessidade de literatura específica (21)	"Teria que estar completando com mais estudos e literatura". "Sinto necessidade de mais referências na literatura que auxilie o farmacêutico neste registro, pois a maioria das referências existentes estão voltadas às classes médica e de enfermagem". "Ainda faltam meios que apoiem e norteiem as evoluções farmacêuticas". "O registro farmacêutico ainda está em processo evolutivo comparado à equipe de enfermagem, médica, nutrição".
		Necessidade de prática/experiência (11)	"Deve-se aprimorar essa atividade na prática". "Ainda preciso pensar e revisar muito bem a evolução com receio de escrever alguma informação duvidosa ou que deixe inseguro algum profissional ao receber a leitura".
	Não, parcialmente (12)	Necessidade de liberação e incentivo institucional (8)	"Nem todo hospital dá liberdade e função ao farmacêutico para realizar tal feito". "Às vezes o formato de evolução é interferido pela gestão da instituição, com evoluções farmacêuticas bem genéricas, não sendo autorizado o uso de metodologias clínicas, como Soap".
		Insegurança (8)	"Como nunca realizei uma intervenção, não me sinto segura". "Gostaria de ter mais segurança".
		Modelos de registro/evolução (5)	"(...) modelo a seguir". "Parcialmente, por às vezes não ter um texto padrão de evolução".
	Não, totalmente (18)	Necessidade de formação e/ou aperfeiçoamento (3)	"Sinto que não há um treinamento na Graduação". "Tem que ser um farmacêutico clínico eu não sou habilitada, faço o possível".
		Necessidade de formação e/ou aperfeiçoamento (18)	"Não possuo Pós-Graduação". "Não possuo Especialização em farmácia clínica/hospitalar".
		Necessidade de prática/experiência (13)	"Falta prática no desenvolvimento desse conceito". "Só com o dia a dia, com a prática do hospital".

Os farmacêuticos que relataram se sentirem totalmente aptos para o registro, em sua maioria, justificaram que sua formação, prática clínica e experiência, foram os fatores que os faziam se sentir totalmente aptos para essa atividade.

As outras três categorias de resposta apresentam entre as justificativas a necessidade de formação ou aperfeiçoamento do conhecimento para realizar os registros em prontuário. Os farmacêuticos justificaram como adversidades para o registro: a dificuldade na elaboração da redação; necessidade de literatura específica; carecimento de liberação e incentivo institucional; demanda de prática/experiência; insegurança; inexistência de modelos de registro/evolução.

Em relação aos farmacêuticos hospitalares, ao responderem o questionamento referente à frequência diária em que realizavam ações de Farmácia Clínica: 49,2% referiram “sempre” (n = 122); 26,9% “quase sempre” (n = 67); 17,3% “ocasionalmente” (n = 43); 4,4% “raramente” (n = 11); e 2,0% “nunca” (n = 5).

A Tabela 3 apresenta a opinião dos farmacêuticos hospitalares sobre o registro/evolução das atividades clínicas no prontuário do paciente.

Tabela 3 – Opinião dos farmacêuticos hospitalares sobre o registro/evolução das atividades clínicas em prontuário. 2019. Brasil

Variável	Frequência (%)	N
O farmacêutico deve registrar/evoluir todas as suas atividades clínicas em prontuário:		
Sim	89,92	223
Não	10,08	25
Documento no qual registra suas intervenções de cuidado ao paciente:		
Prontuário do paciente	46,77	116
Formulário ou banco de dados próprio do Serviço da Farmácia	11,29	28
Prontuário do paciente e Formulário ou banco de dados próprio do Serviço da Farmácia	30,24	75
Não registra	11,69	29
Ao observar uma intervenção, farmacêutico necessita contatar a equipe assistente:		
Sempre	57,66	143
Quase sempre	35,48	88
Ocasionalmente	5,65	14
Raramente	0,81	2
Nunca	0,40	1
O farmacêutico necessita contatar a equipe assistencial antes de fazer uma evolução no prontuário do paciente:		
Sim, sempre.	19,35	48
Sim, às vezes.	41,13	102
Não há necessidade.	39,52	98
Formação profissional para a realização do registro em prontuário do paciente:*		
Sim, na Graduação.	9,27	23
Sim, na Pós-Graduação.	34,68	86
Sim, em eventos promovidos por entidades farmacêuticas.	14,92	37
Sim, em eventos promovidos pela instituição onde trabalha.	17,74	44
Não recebeu instruções formais para a realização do registro.	41,94	104



Profissionais que leem a evolução do farmacêutico:*

Enfermeiro	68,95	171
Farmacêutico	66,93	166
Fisioterapeuta	13,70	34
Fonoaudiólogo	7,66	19
Médico	58,06	144
Nenhum	10,08	25
Nutricionista	27,01	67
Psicólogo	8,87	22
Técnico de Enfermagem	35,08	87

Conhecimento sobre legislação farmacêutica para registro em prontuário:

Sim	38,71	96
Não	61,29	152

Conhecimento sobre metodologia para evolução em prontuário:

Sim	59,27	147
Não	40,73	101

Farmacêutico sente-se apto para realizar evolução em prontuário:

Sim, totalmente	39,11	97
Sim, parcialmente	48,79	121
Não, parcialmente	4,84	12
Não, totalmente	7,36	18

Atividades que os farmacêuticos costumam registrar no prontuário do paciente:*

Interações Medicamentosas	59,27	147
Ajuste de dose	64,11	159
Reação adversa a medicamento	48,79	121
Orientação sobre preparo de medicamento	43,55	108
Validação de medicamento extra-hospitalar	44,76	111
Avaliação de prescrições medicamentosas com identificação de intervenções	59,27	147
Avaliação de prescrições medicamentosas sem identificação de intervenções	23,39	58
Compatibilidade de medicamentos para infusão em “Y”	26,21	65

(*) Foi possível assinar mais de uma alternativa.

É possível observar que os farmacêuticos hospitalares com Pós-Graduação realizam atividades de Farmácia Clínica com maior frequência ($p = 0,042$); registram mais em prontuário ($p = 0,042$); sentem-se mais preparados para realizar o registro ($p = 0,001$); e afirmam conhecer metodologia para registro ($p = 0,039$) e a legislação que regulamenta o registro farmacêutico ($p = 0,011$). Em relação ao grau de formação dos profissionais, verificou-se que quanto maior o grau de formação maior o percentual de profissionais que se sentem aptos para realizar o correto registro de suas atividades clínicas no prontuário do paciente (Tabela 4).

Ao comparar os dados de registro em prontuário, pode-se observar associação estatisticamente significativa com o grau de formação ($p = 0,035$), experiência na área da Farmácia Clínica ($p = 0,000$) e liberação da instituição para realizar o registro em prontuário ($p = 0,003$). Esses dados indicam a perspectiva que



profissionais com experiência em farmácia clínica, com maior grau de formação e atuantes em instituições que possuem autorização formal para registro prontuário, realizaram com maior frequência evolução no prontuário do paciente.

Tabela 4 – Análise das variáveis com relação ao grau de formação; aptidão autorrelatada para o registro; e registro em prontuário. 2019. Brasil.

Variáveis		Profissional pós-graduado**			Valor p*
		Não	Sim	Total	
Frequência de atividades de Farmácia Clínica	Sempre ou Quase Sempre	14 (58,3%)	175 (78,1%)	189 (76,2%)	0,042
	Ocasionalmente, Raramente ou Nunca	10 (41,7%)	49 (21,9%)	59 (23,8)	
Registro em Prontuário	Sim	14 (58,3%)	177 (79,0%)	191 (77,0%)	0,042
	Não	10 (41,7%)	47 (21,0%)	57 (23,0%)	
Preparo/aptidão do Farmacêutico para registrar em Prontuário	Totalmente ou parcialmente apto	16 (66,7%)	202 (90,2%)	218 (87,9%)	0,001
	Totalmente ou parcialmente inapto	8 (33,3%)	22 (9,8%)	30 (12,1%)	
Farmacêutico conhece legislação que regulamenta o registro em prontuário	Sim	3 (12,5)	93 (41,5%)	96 (38,7%)	0,011
	Não	21 (87,5%)	131 (58,5%)	152 (61,3%)	
Farmacêutico conhece metodologia para registro em prontuário	Sim	9 (37,5%)	138 (61,6%)	147 (59,3%)	0,039
	Não	15 (62,5%)	86 (38,4%)	101 (40,7%)	
Dever do farmacêutico registro em prontuário quando intervenção aceita pela equipe assistente.	Sim, sempre.	19 (79,2%)	180 (80,4%)	199 (80,2%)	0,981
	Sim, quando solicitado pela equipe.	2 (8,3%)	19 (8,5%)	21 (8,5%)	
	Não é necessário registrar.	3 (12,5%)	25 (11,2%)	28 (11,3)	
Total		24 (100%)	224 (100%)	248 (100%)	
Variáveis		Aptidão para registrar em prontuário			Valor p*
		Apto (total/parcial)	Não apto (total/parcial)	Total	
Grau de formação dos profissionais**	Doutorado	25 (96,2%)	1 (3,8%)	26 (100%)	0,006
	Mestrado	44 (88,0%)	6 (12%)	50 (100%)	
	Lato sensu	133 (89,9%)	15 (10,1%)	148 (100%)	
	Sem Pós-Graduação	16 (66,7%)	8 (33,3%)	24 (100%)	
Experiência em Farmácia Clínica	Sim	192 (96%)	8 (4%)	200 (100%)	0,000
	Não	26 (54,2%)	22 (45,8%)	48 (100%)	
Frequência de realização de atividades farmacêuticas	Sempre ou Quase sempre	178 (94,2%)	11 (5,8%)	189 (100%)	0,000
	Ocasionalmente, Raramente ou Nunca	40 (67,8%)	19 (32,2%)	59 (100%)	
Conhecimento sobre legislação	Sim	95 (99,0%)	1 (1,0%)	96 (100%)	0,000
	Não	123 (80,9%)	29 (19,1%)	152 (100%)	
Conhecimento sobre metodologia de registro	Sim	141 (95,9%)	6 (4,1%)	147 (100%)	0,000
	Não	77 (76,2%)	24 (23,8%)	101 (100%)	
Total		218 (87,9%)	30 (12,1%)	248 (100%)	
Variáveis		Registro em Prontuário			Valor p*
		Não	Sim	Total	
Grau de formação acadêmica**	Doutorado	2 (7,7%)	24 (92,3%)	26 (100%)	0,035
	Mestrado	13 (26,0%)	37 (74,0%)	50 (100%)	
	Lato sensu	32 (21,6%)	116 (78,4%)	148 (100%)	
	Sem Pós-Graduação	10 (41,7%)	14 (58,3%)	24 (100%)	
Experiência na área de Farmácia Clínica	Sim	30 (15,0%)	170 (85,0%)	200 (100%)	0,000
	Não	27 (56,3%)	21 (13,8%)	48 (100%)	
Liberação da instituição para realizar registro/evolução em prontuário	Sim	11 (12,1%)	80 (87,9%)	91 (100%)	0,003
	Não	46 (29,3%)	111 (70,7%)	157 (100%)	
Total		57 (23%)	191 (77,0%)	248 (100%)	

(*) Teste Qui-quadrado de Pearson.

(**) Inclui todas as áreas de formação.



DISCUSSÃO

Toda a atividade clínica deve ser registrada, independentemente de que essa resulte ou não em uma intervenção^{2,8}. Este estudo apresenta um elevado percentual de farmacêuticos que consideram importante o registro, mesmo quando não há necessidade de intervenção – cerca de 80% (n = 204) dos participantes. Esses profissionais justificaram que o farmacêutico deve realizar o registro do cuidado prestado para: documentação e valorização da atividade clínica do farmacêutico; para trazer segurança à equipe de que não há necessidade de ajustes na terapia medicamentosa; e para dar continuidade ao cuidado e assegurar respaldo profissional.

Alguns fatores, como a inexperiência, o desconhecimento de métodos de registro, a sobrecarga de atividades, a insuficiência de recursos humanos e a indisponibilidade de tempo, são destacados como barreiras para a realização da atividade^{9,14}. Neste estudo, os farmacêuticos que mencionam que se sentiram totalmente aptos para realizar o registro atribuíram esse fato à experiência e ao seu grau de formação.

Estudo de Pullinger e Franklin¹¹, realizado em um hospital do Reino Unido, mostra que os farmacêuticos reconhecem quando, como e o que documentar, porém não realizavam o registro em prontuário por considerar necessária a formação adicional sobre o tema. Para que ocorra a consolidação da atividade do registro/evolução em prontuário por parte da categoria farmacêutica, é necessário que a prática seja adotada, difundida e incentivada pelas instituições de saúde, e que o conteúdo seja abordado em instituições de Ensino Superior de forma mais ampla²²⁻²⁴.

A dificuldade de acesso ao prontuário do paciente é fator limitante ao desenvolvimento do registro das atividades clínicas do farmacêutico²⁵⁻²⁸. A falta de acesso ao prontuário, além de barrar a execução de um cuidado farmacêutico de qualidade, impede a realização de uma atividade que é dever do profissional^{2,28}. Estudos que avaliaram a completude das informações registradas em prontuário observaram que organizações de saúde em que a responsabilidade é compartilhada entre os profissionais, apresentam maior qualidade na documentação em prontuário^{6,24,29}.

Com relação à preparação dos farmacêuticos para realizar a evolução do cuidado durante a formação, verificou-se que 80% dos professores avaliam que a Graduação não prepara o profissional para esta atividade. Neste estudo foi observado que apenas 38,87% (n = 96) dos farmacêuticos hospitalares se sentem totalmente aptos para realizar o registro/evolução de suas atividades clínicas no prontuário do paciente. Outro dado de extrema relevância foi a afirmação de que apenas 9,27% (n = 23) dos participantes informaram receber instrução sobre o tema durante a Graduação.

Em 2016, estudo realizado por Monteguti e Diehl³⁰ analisou a apropriação das Diretrizes Curriculares Nacionais por cursos de Graduação em Farmácia do sul do Brasil. A pesquisa verificou como ocorria a interface assistência farmacêutica e o ensino para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS) no plano político pedagógico dos cursos de Farmácia de algumas instituições de Ensino Superior do sul do país.



Foi observado que, embora sejam oferecidas disciplinas com embasamento teórico, ainda havia pouca inserção dos acadêmicos em serviços de saúde vinculados ao SUS³⁰. Esse estudo foi realizado antes da publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do curso de Graduação em Farmácia de 2017.

As DCNs têm o intuito de qualificar o currículo dos cursos de Graduação e formar profissionais com habilidades para atuar na área de Farmácia Clínica, e possuem o eixo “Cuidado na Saúde”. O registro das informações referentes ao cuidado em saúde é contemplado nesse eixo³¹. Certamente a consolidação das práticas clínicas no projeto pedagógico refletirá em mudanças positivas na postura do profissional farmacêutico que terá uma formação mais abrangente e será incorporado aos serviços de saúde com preparo para realizar o registro de suas intervenções no prontuário do paciente^{9,30-32}.

Os resultados encontrados neste estudo mostram que há um grande potencial de desenvolvimento do tema no ensino da Farmácia bem como na formação continuada dos farmacêuticos hospitalares brasileiros. Para disseminação da prática do registro farmacêutico em prontuário, faz-se necessária uma abordagem qualificada na formação profissional em âmbito de Graduação, Pós-Graduação e atividades de educação continuada, oportunizando a formação dos farmacêuticos. Verificou-se, neste estudo, que a carência na formação do profissional farmacêutico para realização do registro/evolução em prontuário apresenta-se como oportunidade de aprimoramento.

Esse cenário não é exclusivo de nosso país. Após a observação de deficiência na formação dos estudantes de Farmácia referente ao processo de documentação das atividades de cuidado do farmacêutico, os professores do *College of Pharmacy da University of Kentucky* instituíram uma mudança curricular. Ao realizar a integração entre disciplinas e orientar os estudantes sobre a utilização do método SOAP (*subjective, objective, assessment, plan*), observaram melhora significativa no registro realizado pelos acadêmicos de farmácia nos seguintes componentes específicos: identificação de problemas relacionados a medicamentos (PRM); resolução de PRM; plano de acompanhamento; e intervenção específica do farmacêutico³³.

O ato da documentação das atividades de assistência ao paciente é vista como uma habilidade necessária ao farmacêutico clínico^{3,4,34}. O registro auxilia no processo, transição e continuidade do cuidado. Além de ser uma excelente ferramenta de comunicação entre a equipe multidisciplinar e valorosa fonte de dados para estudos, a documentação é essencial para avaliar o impacto global de um serviço^{1,2,35-37}.

CONCLUSÃO

Este estudo demonstra que os farmacêuticos hospitalares brasileiros reconhecem a importância e a necessidade da documentação das atividades de cuidado ao paciente no prontuário, bem como os professores de Farmácia consideraram importante a abordagem da temática registro/evolução farmacêutica em prontuário. Um número expressivo de participantes relatou, porém, que a Graduação não prepara o profissional para essa atividade.



Mesmo atuando na área hospitalar, muitos farmacêuticos não se sentem totalmente aptos para realizar o registro/evolução em prontuário. Essa insegurança é atribuída à inexperiência dos profissionais e, especialmente, à necessidade de ampliar o conhecimento sobre o tema entre os farmacêuticos e nas atividades de formação sobre o registro em prontuário em cursos de Graduação e de Pós-Graduação e educação continuada em saúde na área de Farmácia.

Considera-se importante retomar a essencialidade do registro em prontuário, como a documentação da atividade de assistência à saúde; a necessidade de manutenção dos registros para continuidade e transição do cuidado, tanto entre a equipe de farmácia quanto entre a equipe multiprofissional; e o aprimoramento da comunicação em saúde objetivando alterar positivamente os desfechos em saúde dos pacientes. O ato de documentar valida a responsabilidade e valoriza os serviços do profissional farmacêutico. Sendo o registro da atividade clínica um dever do farmacêutico, observa-se, principalmente, uma oportunidade de aprimoramento da formação profissional e revisão do desenvolvimento do tema durante a Graduação.

As principais limitações apresentadas por este estudo são o número reduzido de farmacêuticos hospitalares que responderam ao estudo em vista do número de hospitais brasileiros, e o fato de que quase 40% dos farmacêuticos participantes atuarem na mesma região do país. Em virtude dos dados e limitações apresentadas por este estudo, sugere-se a necessidade de realização de novas pesquisas com maior número de participantes.



REFERÊNCIAS

- ¹ American Pharmacists Association (APhA). Documenting Pharmacy-Based Patient Care Services, Module 5. Medication Therapy Management Services. Professional education monograph series for pharmacists from APhA. American Pharmacists Association, U.S.A., 2007.
- ² Brasil. Conselho Federal de Farmácia (CFF). Resolução Nº 555, de 30 de novembro de 2011. Regulamenta o registro, a guarda e o manuseio de informações resultantes da prática da assistência farmacêutica nos serviços de saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Seção 1, p. 188, 14 dez. 2011.
- ³ European Association of Hospital Pharmacists (EAHP). The European Statements of Hospital Pharmacy. European Journal of Hospital Pharmacy. 2014;21:256-258.
- ⁴ Lee M et al. ACCP Template for Evaluating a Clinical Pharmacist. Pharmacotherapy. 2017;37(5):e21-e29.
- ⁵ Lorenzetti DL et al. Strategies for improving physician documentation in the emergency department: a systematic review. BMC Emergency Medicine. 2018;18(1):1-12.
- ⁶ Shay B et al. Effect of a Pharmacist-Driven Monitoring Program and Electronic Health Record on Bleeding Log Completeness and Documentation. Journal of Managed Care & Specialty Pharmacy. 2018;24(10):1.034-1.039.
- ⁷ Brasil. Conselho Federal de Farmácia (CFF). Resolução nº 476, de 28 de maio de 2008. Regulamenta o registro, a guarda e o manuseio de informações resultantes da prática da assistência farmacêutica nos serviços de saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 2008.
- ⁸ Brasil. Conselho Federal de Farmácia (CFF). Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Seção 1, p. 186, 25 set. 2013.

-
- ⁹ Lima ED et al. Farmácia clínica em ambiente hospitalar: enfoque no registro das atividades. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*. 2017;8(4):18-24.
- ¹⁰ Néri EDR et al. Do Brazilian hospital pharmacists record, document, archive and disseminate their clinical practice? *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*. 2019;55(e17618):1-8.
- ¹¹ Pullinger W, Franklin BD. Pharmacists' documentation in patients' hospital health records: issues and educational implications. *International Journal of Pharmacy Practice*. 2010 Apr.;18(2):108-115.
- ¹² Alsultan MS et al. Hospital pharmacy practice in Saudi Arabia: Drug monitoring and patient education in the Riyadh region. *Saudi Pharmaceutical Journal*. 2013;21(4):361-370.
- ¹³ Frontini R, Miharija-Gala T, Sykora J. EAHP survey 2010 on hospital pharmacy in Europe: parts 4 and 5. Clinical services and patient safety. *European Journal of Hospital Pharmacy-Science and Practice*. 2013 Apr.;20(2):69-73.
- ¹⁴ Horák P et al. EAHP European Statements baseline survey 2015: results. *European Journal of Hospital Pharmacy*. 2016;23:69-75.
- ¹⁵ Lima ED, Blatt CR, Caregnato RC. A. Registro das atividades clínicas do farmacêutico hospitalar: uma revisão integrativa. *Revista Contexto & Saúde*. 2020;20(38):101-112.
- ¹⁶ Chiang LH, Huang YL, Tsai TC. Clinical pharmacy interventions in intensive care unit patients. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*. 2021 Feb.;46(1):128-133.
- ¹⁷ Wong D et al. How Hospital Pharmacists Spend Their Time: A Work-Sampling Study, *Canadian Journal of Hospital Pharmacy*. 2020;73(4):272-278.
- ¹⁸ Adam JP et al. Documentation in the Patient's Medical Record by Clinical Pharmacists in a Canadian University Teaching Hospital. *Canadian Journal of Hospital Pharmacy*. 2019;72(3):194-201.
- ¹⁹ Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977. p. 95-155.
- ²⁰ Caregnato RCA, Mutti R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. *Texto e Contexto Enfermagem*. 2006 out./dez.;15(4):679-684.
- ²¹ Santos FM. Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin (resenha). *Revista Eletrônica de Educação*. 2012 maio;6(1).
- ²² Fox BI, Pedersen CA, Gumpfer KF. ASHP national survey on informatics: assessment of the adoption and use of pharmacy informatics in U.S. hospitals-2013. *American Journal of Health-System Pharmacy*. 2015 Apr.;72(8):636-655.
- ²³ Mackinnon GE, Mackinnon NJ. Chapter 7: Documentation of Pharmacy Services. In: Dipiro JT et al. *Pharmacotherapy: a pathophysiologic approach*. 8th ed. New York: McGraw-Hill; 2011.
- ²⁴ Katzman M et al. Customizing an Electronic Medical Record to Automate the Workflow and Tracking of an Antimicrobial Stewardship Program. *Open Forum Infectious Diseases*. 2019 Aug.;6(8):2-ofz352.
- ²⁵ Swieczkowski D et al. Pharmaceutical care in opinion of polish medical and pharmaceutical students: an exploratory study. *Acta Poloniae Pharmaceutica Drug Research*. 2017;74(3):1.021-1.030.
- ²⁶ NG C et al. Pharmacist and student pharmacist perspectives on providing pre-conception care in the United States. *Journal of the American Pharmacists Association*. 2018;58(4):426-431.
- ²⁷ Baral SR et al. Undergraduate pharmacy students' attitudes and perceived barriers toward provision of pharmaceutical care: a multi-institutional study in Nepal. *Integrated Pharmacy Research and Practice*. 2019;8:47-59.
- ²⁸ Edwards Z et al. Understanding the role of hospice pharmacists: a qualitative study. *International Journal of Clinical Pharmacy*. 2021 Dec.;43(6):1546-1554.
- ²⁹ Wright A et al. Problem list completeness in electronic health records: A multi-site study and assessment of success factors. *International Journal of Medical Informatics*. 2015;84(10):784-790.



- ³⁰ Monteguti BR, Diehl EE. Pharmacy education in Southern Brazil: preparing pharmacists for the unified health system? *Trabalho, Educação e Saúde*. 2016;14(1):77-95.
- ³¹ Brasil. Resolução nº 6, de 19 de outubro de 2017. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia e dá outras providências. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 nov., Seção 1, p. 30, 2017.
- ³² Lima ED, Blatt CR, Caregnato RCA. Educational Tutorials on the Hospital Pharmacist's Record in the Patient's Medical Records. *Revista Contexto & Saúde*. 2021;21(44):32-40.
- ³³ Divine H et al. Impact of Curricular Integration Between Patient Care Laboratory and Introductory Pharmacy Practice Experience on Documentation. *American Journal of Pharmaceutical Education*. 2020;84(2):Article 7232.
- ³⁴ Tetuan C et al. Assessing the Effect of a Telepharmacist's Recommendations During an Integrated, Interprofessional Telehealth Appointment and Their Alignment with Quality Measures. *Journal of Managed Care & Specialty Pharmacy*. 2019;25(12):1.334-1.339.
- ³⁵ Taylor A et al. Integrating Innovative Telehealth Solutions into an Interprofessional Team-Delivered Chronic Care Management Pilot Program. *Journal of Managed Care & Specialty Pharmacy*. 2018;24(8):813-818.
- ³⁶ Ibarra-Barrueta O, Ibarra-García E, Pérez-Díez E. Implementation of a pharmacy e-interconsultation integrated in patient medical record. *European Journal of Hospital Pharmacy*. 2020 Nov.;16:ejhpharm.
- ³⁷ Spiro S. Digital transformation of pharmacists' clinical services. *Journal of the American Pharmacists Association*. 2018;59:S8-S12.



**Todo conteúdo da Revista Contexto & Saúde está
sob Licença Creative Commons CC - By 4.0**