



A Covid-19 e o registro do cuidado farmacêutico em hospitais brasileiros

Covid-19 and the record of pharmaceutical care in Brazilian hospitals

El covid-19 y el récord de la atención farmacéutica en los hospitales brasileños

Mylenne Borges Jácome Mascarenhas¹, Eugenie Desirée Rabelo Néri², Tiago Lima Sampaio¹, João Victor Souza Oliveira¹, Ana Cláudia de Brito Passos¹, Marta Maria de França Fonteles¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar, de forma comparativa o registro da prática do cuidado farmacêutico no prontuário do paciente, antes e durante a pandemia da Covid-19 nos hospitais brasileiros. **Métodos:** Estudo exploratório, qualitativo e quantitativo (survey), realizado de forma eletrônica, de maio a outubro de 2022, com questionário validado por um comitê de especialistas. Analisou-se de forma quantitativa (ANOVA de Friedman) e qualitativa (dendrograma e nuvem de palavras). **Resultados:** Obteve-se 314 respostas. O estudo evidenciou que antes da pandemia, 283 (90,1%) dos farmacêuticos registravam suas atividades no prontuário. Houve um aumento no registro das atividades clínicas no prontuário eletrônico durante a pandemia da Covid-19 ($p < 0,001$), passando de 66,9% para 78,7%. Estes resultados foram significantes nas Unidades de Terapia Intensiva clínica e pediátrica e no transplante. A Análise Hierárquica Descendente gerou 4 classes: Registro Farmacêutico; Enfrentamento da Covid-19; Serviços Farmacêuticos e Informações Baseadas em Evidências. **Conclusão:** Evidenciou-se aumento do registro da prática farmacêutica no prontuário do paciente durante a pandemia da Covid-19, e a implementação dos serviços farmacêuticos, porém, os registros ainda não atingiram o valor ideal. Vislumbra-se o desenvolvimento de novos estudos que apresentem estratégias para incentivar essa prática.

Palavras-chave: Farmácia Clínica, Covid-19, Farmácia Hospitalar.

ABSTRACT

Objective: Analyze, in a comparative way, the record of pharmaceutical care practice in the patient's medical record, before and during the Covid-19 pandemic in Brazilian hospitals. **Methods:** Exploratory, qualitative and quantitative study (survey), carried out electronically, from May to October 2022, with a questionnaire validated by a committee of experts. It was analyzed quantitatively (Friedman's ANOVA) and qualitatively (dendrogram and word cloud). **Results:** 14 responses were obtained. The study showed that before the pandemic, 283 (90.1%) of pharmacists recorded their activities in the medical record. There was an increase in the recording of clinical activities in the electronic medical record during the Covid-19 pandemic ($p < 0.001$), increasing from 66.9% to 78.7%. These results were significant in clinical and pediatric Intensive Care Units and in transplantation. The Descending Hierarchical Analysis generated 4 classes: Pharmaceutical Record; Coping with Covid-19; Pharmaceutical Services and Evidence-Based Information. **Conclusion:** There was an increase in the recording of pharmaceutical practice in the patient's medical record during the Covid-19 pandemic, and the implementation of pharmaceutical services, however, the records have not yet reached the ideal value. The development of new studies is envisaged that present strategies to encourage this practice.

Keywords: Clinical Pharmacy, Covid-19, Hospital Pharmacy.

¹ Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza - CE.

² Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza - CE.

RESUMEN

Objetivo: Analizar comparativamente el registro de la práctica de la atención farmacéutica en el prontuario del paciente, antes y durante la pandemia de Covid-19 en hospitales brasileños. **Métodos:** Estudio exploratorio, cualitativo y cuantitativo (encuesta), realizado de forma electrónica, de mayo a octubre de 2022, con cuestionario validado por un comité de expertos. Se analizó cuantitativamente (ANOVA de Friedman) y cualitativamente (dendrograma y nube de palabras). **Resultados:** Se obtuvieron 314 respuestas. El estudio mostró que antes de la pandemia, 283 (90,1%) de los farmacéuticos registraban sus actividades en la historia clínica. Hubo aumento en el registro de actividades clínicas en la historia clínica electrónica durante la pandemia de Covid-19 ($p < 0,001$), pasando del 66,9% al 78,7%. Estos resultados fueron significativos en Unidades de Cuidados Intensivos clínicos y pediátricos y en trasplante. El Análisis Jerárquico Descendente generó 4 clases: Registro Farmacéutico; Hacer frente al Covid-19; Servicios farmacéuticos e información basada en evidencia. **Conclusión:** Hubo un aumento en el registro de la práctica farmacéutica en el expediente médico del paciente durante la pandemia de Covid-19, y en la implementación de los servicios farmacéuticos, sin embargo, los registros aún no alcanzan el valor ideal. Se prevé el desarrollo de nuevos estudios que presenten estrategias para incentivar esta práctica.

Palabras clave: Farmacia Clínica, Covid-19, Farmacia Hospitalaria.

INTRODUÇÃO

A organização mundial de Saúde (OMS) declarou em 30 de janeiro de 2020 o surto da Covid-19 como uma emergência de saúde pública internacional, ou seja, uma pandemia. Esse comunicado é considerado pela OMS como um alarme de alto nível e funciona como um apelo para que todos os países tomem medidas imediatas (OMS, 2020).

O farmacêutico possui inúmeras atribuições, dentre elas contribuir para redução dos riscos de doenças e de outros agravos à saúde, auxiliar na promoção, proteção e recuperação do bem-estar do paciente, além de diversas outras descritas na Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013 (BRASIL, 2013). Ademais, ao promover o cuidado farmacêutico, esse profissional também garante o acesso a informações pertinentes sobre a utilização correta dos medicamentos e promove o desenvolvimento pleno da assistência farmacêutica (VELOSO VL, et al, 2021).

O cuidado farmacêutico consiste em uma prática que garante a interação entre o farmacêutico e o paciente, levando em consideração diversos aspectos como valores éticos, compromissos, habilidades e corresponsabilidades no intuito de prevenir doenças e garantir a recuperação da saúde (SERPA DL, et al; 2019).

O profissional farmacêutico desempenhou papéis de suma importância durante a pandemia, atuando de forma direta em ambientes comunitários e hospitalares, prestando assistência a pacientes com Covid-19. O farmacêutico também contribuiu com a disseminação de informações confiáveis à população e à equipe de saúde, a fim de prevenir, detectar e tratar a infecção pelo coronavírus e reduzir o uso inadequado de medicamentos. Além disso, este profissional também contribuiu de forma significativa para garantir o acesso a insumos e medicamentos. Durante esse período, inúmeros desafios foram surgindo e, para superá-los, os farmacêuticos adotaram estratégias inovadoras, tornando-os profissionais essenciais para o enfrentamento à pandemia (AMARILES P, et al., 2021; VISACRI MB, et al., 2021).

Dentro do contexto da pandemia da Covid-19, assim como em todos os cenários de saúde, é de suma importância o registro de todas as informações pertinentes, acerca do quadro clínico do paciente, em prontuário, seja ele eletrônico ou manual. O prontuário consiste em um documento que deve conter todos os registros referentes aos atendimentos ao paciente, em serviços de saúde de natureza diversa, por todos os profissionais envolvidos no processo de assistência (BOMBARDA TB, et al, 2022). De acordo com a Portaria GM nº 1.820, de 13 de agosto de 2009 (BRASIL, 2009), todos os usuários de serviços de saúde possuem o direito de conhecer o seu estado de saúde de forma clara, objetiva, respeitosa e compreensível. Por esse

motivo, todas as informações contidas em prontuário pertencem ao paciente, sendo a guarda e a confidencialidade dos dados, uma responsabilidade compartilhada entre os profissionais e as instituições de saúde. Conforme a Resolução nº 555, de 30 de novembro de 2011 (BRASIL, 2011), o farmacêutico possui o dever de registrar de forma clara todas as informações importantes referentes ao processo de assistência farmacêutica, incluindo orientações ao paciente e aos profissionais que compõem a equipe de saúde. Vale ressaltar que essa normativa compreende tanto os pacientes internados como os ambulatoriais.

Esse estudo teve por objetivo avaliar como estava sendo realizado o registro do cuidado farmacêutico antes e durante a pandemia da Covid-19 e como estavam sendo realizadas as atividades destinadas a prática do cuidado farmacêutico ao paciente hospitalizado durante o período pandêmico, uma vez que a ausência desses registros pode acarretar danos ao paciente, principalmente no que se refere a detecção de reações adversas advindas do uso de medicamentos *off-label* no período pandêmico e outros problemas relacionados a medicamentos.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, qualitativo e quantitativo tipo *survey*, realizado no Brasil. A amostra foi composta por farmacêuticos clínicos que atuam na área do cuidado farmacêutico destinado a pacientes hospitalizados e que realizam suas atividades em hospitais brasileiros públicos e privados. Foram excluídos os farmacêuticos que não exerciam essa atividade no período do estudo.

O tamanho da amostra foi calculado a partir do Censo Brasileiro de Farmácia Hospitalar realizado pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF, 2020), que apontou a existência de 6.771 farmacêuticos hospitalares no Brasil. Considerando-se um intervalo de confiança de 95% ($p < 0,05$) e que 26% dos farmacêuticos hospitalares realizavam atividades clínicas, determinou-se uma amostra de 283 profissionais.

O percentual de 26% foi obtido com base nos Padrões Mínimos da Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde (SBRAFH, 2017), onde se calculou o número mínimo de farmacêuticos recomendados para atividades básicas de farmácia hospitalar, em um hospital geral de 150 leitos. A amostra foi estratificada usando por base o número de associados da Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (SBRAFH) por Unidades da Federação (UF), sendo realizada a Amostragem Aleatória Estratificada Proporcional (AAEP), onde obteve-se o valor mínimo amostral por estado para assegurar a significância. A amostra probabilística proporciona que todos os elementos da população, tenham a mesma chance de ser escolhidos, quando estratificada assegura que quaisquer tipos de intervenientes estejam presentes (FREITAS, et al, 2000).

A pesquisa foi realizada de forma eletrônica, no período de maio a outubro de 2022. Para coleta das informações, utilizou-se um questionário desenvolvido através de um aplicativo de gerenciamento de pesquisa da plataforma Google®, com 19 questões de múltipla escolha, adaptado a partir de questionário similar (NERI, et al, 2019), acrescido de questões que abordassem o enfrentamento da pandemia da Covid-19, além de aspectos relacionados às habilidades e atitudes dos profissionais farmacêuticos, antes e durante o período pandêmico, oriundas de pesquisas em bases científicas. Na primeira sessão do formulário foi inserido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O instrumento foi validado por um Comitê de especialistas, composto por nove farmacêuticos membros de diretores da Sociedade Brasileira de Farmácia Clínica (SBFC), sendo escolhidos aleatoriamente de cada Regional, respeitando-se a representatividade de todas as Regiões. Os juízes foram convidados após assinatura do TCLE a participarem do processo de validação que foi realizado em dois ciclos com julgamento das seguintes dimensões: clareza e relevância, através da escala de Likert com pontuação de um a quatro: relevância (1- a questão não é relevante, 2- a questão necessita de grandes alterações para tornar-se relevante, 3- a questão é relevante, mas precisa de pequenas alterações e 4- a questão é absolutamente relevante) e Clareza (1- a questão não é clara, 2- a questão necessita de grandes alterações para tornar-se clara, 3- a questão é clara, mas precisa de pequenas alterações e 4- a questão é absolutamente clara) (RUBIO DM, 2003, ALEXANDRE NMC e COLUCI, 2011).

O questionário foi divulgado por meio de um link disponibilizado pela Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar, Sociedade Brasileira de Farmácia Clínica, Conselho Federal de Farmácia e em grupos de farmacêuticos clínicos estruturados em aplicativos multiplataforma de mensagens instantâneas para smartphones de diversas instituições brasileiras, possibilitando apenas uma resposta por participante.

Na análise quantitativa dos dados foi utilizada estatística descritiva (frequência absoluta e relativa) e o teste não paramétrico ANOVA de Friedman, a fim de comparar mensurações de indivíduos duas vezes no mesmo estudo ou, mais precisamente, quando dispomos de dados pareados.

Foram selecionadas as questões relativas ao perfil dos farmacêuticos, a área de atuação no cuidado farmacêutico, formações complementares à graduação e a forma de registrar essa atividade, antes e durante a pandemia de Covid-19.

Na abordagem qualitativa, aplicou-se o *software* gratuito denominado *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ®) através da análise da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) e da construção de uma nuvem de palavras (CAMARGO BV e JUSTO AM, 2013).

O *corpus*, organização dos dados, foi composto por 116 textos, que se referiram a respostas discursivas da alternativa “outros” na questão 15.1: “Durante a pandemia da Covid-19, a sua forma de registrar a prática do cuidado farmacêutico, sofreu alguma modificação?”. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com parecer de nº 4.184.761 e CAAE nº 13366419.6.0000. 5050.

RESULTADOS

Um total de 340 farmacêuticos responderam ao questionário, sendo excluídos três (0,9%) que, após a leitura do TCLE, optaram por não participar da pesquisa, e 24 (7,1%) que afirmaram não realizar o cuidado farmacêutico ao paciente internado, perfazendo um total de 314 respostas válidas, com representação de todas as unidades federativas, alcançando valor significativo ($p > 0,99$) em cada Unidade Federativa.

Em relação ao perfil dos participantes, 220 (70,1%) eram do sexo feminino, com uma média de idade de $34,8 \pm 7,4$ anos e tempo de prática em farmácia clínica de $5,5 \pm 4,7$ anos. Por sua vez, analisando-se a natureza da instituição, onde o cuidado farmacêutico se realizava, observou-se um predomínio das instituições públicas 183 (58,3%). A maioria dos respondentes possuía especialização em Farmácia Clínica, totalizando 158 (50,3%), compartilhando o segundo lugar os com especialização em Farmácia Hospitalar e os que concluíram residência, ambos com 102 (32,5%) de acordo com **Tabela 1**.

Tabela 1 - Perfil dos farmacêuticos quanto às formações complementares após a graduação, *n=314.

Formações complementares	N	%
Especialização em Farmácia Clínica	158	50,3
Especialização em Farmácia Hospitalar	102	32,5
Outra Especialização	105	33,4
Residência	102	32,5
Mestrado Acadêmico	67	21,3
Mestrado Profissional	17	5,4
Doutorado	20	6,4

Nota: * Permitido assinalar mais de uma opção.

Fonte: Mascarenhas MBJ, et al., 2024.

O estudo evidenciou que 283 (90,1%) dos farmacêuticos clínicos registravam suas atividades no prontuário do paciente antes da pandemia da Covid-19. Observou-se um aumento no registro das atividades clínicas no prontuário eletrônico durante a pandemia da Covid-19 ($p < 0,001$), passando de 66,9% para 78,7%, conforme **Tabela 2**.

Tabela 2 - Registro da prática do cuidado farmacêutico antes e durante a pandemia da Covid-19, nos hospitais brasileiros, *n= 314.

Local de registro do cuidado farmacêutico	Registrava antes da pandemia		Registrava durante a pandemia		p-Valor
	N	(%)	N	(%)	
No prontuário do paciente (físico e eletrônico)	283	90,1	296	94,3	0,019
Prontuário Físico	62	19,7	55	17,5	0,265
Prontuário Eletrônico	210	66,9	247	78,7	<0,001
Fichas criadas pelo próprio farmacêutico e que não integram o prontuário do paciente	50	15,9	45	14,3	0,441
Fichas específicas da Farmácia e que não integram o prontuário do paciente	48	15,3	49	15,6	1,000

Nota: * Permitido assinalar mais de uma opção.

Fonte: Mascarenhas MBJ, et al., 2024.

A predominância do registro eletrônico antes da pandemia estava relacionada aos profissionais que tinham especialização em Farmácia Clínica, em um total de 122 (77,2%) em detrimento dos 88 (56,4%) que não possuíam essa especialização ($p < 0,001$). O registro do cuidado farmacêutico foi predominante nas Unidades de Terapia Intensiva, com destaque para a UTI Clínica, na qual 121 (85,8%) farmacêuticos afirmaram realizar esta atividade durante a pandemia da Covid-19. Nas áreas de internação, sobressaiu-se a Clínica Médica com um total de 118 (81,4%) farmacêuticos, demonstrando um predomínio dos registros nas atividades centradas ao paciente na área clínica. Por outro lado, ao se comparar os registros no prontuário eletrônico, antes e durante a pandemia da Covid-19, observa-se resultados significantes particularmente, na UTI clínica e na UTI pediátrica (**Tabela 3**).

Tabela 3 - Registro da prática do cuidado farmacêutico no prontuário eletrônico antes e durante a pandemia da Covid-19, nos hospitais brasileiros, *n=314.

Área do Cuidado	Prontuário Eletrônico					
	Registrava antes da pandemia			Registrava durante a pandemia		
	N	%	p-Valor	N	%	p-Valor
Clínica Cirúrgica	62	75,60	0,056	67	81,70	0,531
Clínica Médica	110	75,90	0,002	118	81,40	0,334
Neonatologia	19	79,20	0,259	20	83,30	0,796
Oncologia	35	74,50	0,246	39	83,00	0,563
Pediatria	39	70,90	0,531	43	78,20	1,000
Transplante	25	86,20	0,022	28	96,60	0,009
UTI cardiológica	50	75,80	0,105	61	92,40	0,001
UTI Clínica	104	73,80	0,022	121	85,80	0,006
UTI Neonatal	25	73,50	0,444	29	85,30	0,382
UTI Pediátrica	36	87,80	0,002	38	92,70	0,023

Nota: * Permitido assinalar mais de uma opção. **Fonte:** Mascarenhas MBJ, et al., 2024.

Dos 314 respondentes, 120 (38,2%), relataram que a forma de registrarem a prática farmacêutica durante a pandemia da Covid-19 sofreu mudanças. Esses relatos compuseram o *corpus* textual que serviu de base para a análise através do *software* IRAMUTEQ®. Na nuvem de palavras, notou-se que as palavras que obtiveram frequência relativa foram: paciente (41), eletrônico (30), registro (29), e prontuário (25).

A Classe 1, denominada “Registro Farmacêutico”, foi composta por 26 (28,9%) segmentos de texto (ST). As seguintes palavras tiveram maior ocorrência: (i) Eletrônico (n= 21; 95,45%) $p < 0,0001$; (ii) Prontuário (n= 18; 85,7%) $p < 0,0001$ e (iii) Registro (n= 12; 54,55%).

Nessa classe se destacaram: 19 (43,38%) farmacêuticos trabalhando em instituições públicas (43,38%); a região nordeste com 14 (40%) respostas. Infere-se que a pandemia da Covid-19 contribuiu para o aumento do registro da prática farmacêutica no prontuário do paciente, com predominância no prontuário eletrônico. Trechos recuperados que denotam esse contexto:

Trecho 1 – *Iniciamos o registro no prontuário eletrônico do paciente.*

Trecho 2 – *Iniciou a implementação do registro eletrônico para as demais profissões.*

Trecho 3 – *Disponibilidade de prontuário eletrônico.*

Com relação à Classe 2 “Enfrentamento da Covid-19”, compôs-se por 25 ST (27,78%) e as seguintes palavras com maior ocorrência: paciente (n=19; 76%) $p < 0,0001$ e Covid-19 (n=10; 76,92%) $P < 0,0001$. Nessa classe observou-se destaque do sexo feminino (n=20; 34,8%). Os resultados nos reportam a adaptações realizadas pelos farmacêuticos com relação as suas rotinas. Os trechos abaixo podem exemplificar e promover melhor compreensão das ações que demonstram o enfrentamento da Covid-19:

Trecho 1 – *Acrescentamos a saturação, se estava com cateter de oxigênio e qual a quantidade de litros que estava usando. Incluímos o d-dímero como um indicador a ser olhado de forma obrigatória.*

Trecho 2 – *No pico da pandemia com o aumento do número de pacientes, o registro precisava ser mais objetivo e restrito.*

Trecho 3 – *Feito critério de elegibilidade para garantir registro e funcionamento do serviço, devido a necessidade de atender muitos pacientes e as contingências enfrentadas [...] a análise passou a ser diária, mas a evolução ficou de acordo com o perfil elegível do paciente.*

Na Classe 3, “Serviços farmacêuticos”, obteve-se 20 ST (22,22%). A palavra com maior ocorrência foi “Cuidado”, com 7 menções (87,50%; $p < 0,0001$). Destaque para a seguinte caracterização: região sudeste (n=9; 36%). Apresenta discursos voltados para os diversos tipos de serviços farmacêuticos e sua importância durante o período pandêmico.

Trecho 1 – *Avaliação das reações adversas com mais frequência.*

Trecho 2 – *Boletins informativos para registrar e sugerir as intervenções farmacêuticas para a equipe multiprofissional.*

Trecho 3 – *Mudança no fluxo assistencial em unidades fechadas.*

A Classe 4, “Informações baseadas em evidências”, foi composta por 19 ST (21,11%), sendo palavras com maior ocorrência: “informação” (n=11; 84,62%), $p < 0,0001$; “uso” (n=06; 100%), $p < 0,0001$, referindo-se à incorporação da informação para a tomada de decisão; “protocolo” (n=05; 100%) $p < 0,0001$; Destaques para “sexo masculino”, em número de 11 (34,38%) e atuação nos dois tipos de instituições (públicas e privadas) (n=04; 50%). Observou-se uma maior preocupação em disponibilizar informações mais robustas e fidedignas para embasar a tomada de decisão. Abaixo, descreve-se alguns trechos que ilustram essa classe:

Trecho 1 – *Informações mais detalhadas acerca do uso de medicamentos específicos utilizados no tratamento do vírus.*

Trecho 2 – *Alteração nos critérios e nas informações clínicas.*

Trecho 3 – *Identificar os pontos principais a serem coletados de informações que sejam relevantes para toda a equipe multidisciplinar.*

DISCUSSÃO

O advento da pandemia da Covid-19 propiciou ao profissional farmacêutico um impulso com relação ao registro de suas atividades, com ênfase para uso do prontuário eletrônico e a implantação e fortalecimento de vários serviços farmacêuticos. Os farmacêuticos apresentaram uma resposta rápida a pandemia da Covid-19. Pode-se inferir que situações de desastres e emergências trouxeram à tona o que há de melhor aos farmacêuticos hospitalares e à prática farmacêutica, revelando suas habilidades clínicas (WATSON KE, et al, 2020).

A maioria dos participantes era jovem, do sexo feminino, exercia suas atividades em instituições públicas, e possuía um tempo de experiência semelhante ao tempo de formação. Essa predominância do sexo feminino, faixa etária e tempo de formação, foi encontrada em outros estudos que abrangeram o território brasileiro. Com relação ao perfil de formação, verificou-se uma presença expressiva de farmacêuticos oriundos dos programas de residência multiprofissional, atuando no cuidado farmacêutico ao paciente hospitalizado; porém, os que possuem especialização em farmácia clínica ainda permanecem liderando o quadro de farmacêuticos clínicos.

Esses achados nos reportam a necessidade de estabelecimento de requisitos mínimos para credenciamento de instituições junto a sociedades e associações, aptas a disponibilizarem essa formação. Nesse contexto, a residência multiprofissional promove mudança nos serviços de saúde, através da interdisciplinaridade que, devido a formação coletiva, produz um ambiente onde os profissionais de diversas categorias, interagem unindo conhecimentos (MAIA DB, et al., 2013).

Considerando que alguns farmacêuticos desistiram da pesquisa, após leitura do conceito de cuidado farmacêutico, mesmo tendo lido que o estudo era destinado, exclusivamente, aos profissionais que realizam essa atividade, infere-se que há um certo desconhecimento deste conceito. No Brasil, e em alguns países latino-americanos, os conceitos relacionados a farmácia clínica e ao cuidado farmacêutico, não seguiram um processo harmonizado, dificultando a avaliação de estudos relativos a implementação de serviços farmacêuticos (STORPIRTIS S, et al., 2023).

Um fato interessante foi a quantidade considerável de farmacêuticos clínicos que registravam suas atividades em prontuário eletrônico antes e durante a pandemia da Covid-19, sobretudo considerando que a maioria dos profissionais atuavam em instituições públicas. Isso aponta que tais instituições destinaram recursos na implantação dessa ferramenta que propicia maior acessibilidade aos profissionais de saúde. Conforme a Federação Internacional de Farmacêuticos (FIP), faz-se necessário investir no desenvolvimento de uma força de trabalho farmacêutica habilitada digitalmente (FIP, 2023).

A Pesquisa Sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos Estabelecimentos de Saúde Brasileiros indicou que em 2022, quase todos os estabelecimentos de saúde possuíam acesso a computadores e Internet (98% para ambos os casos). Este resultado influenciou a forma de elaboração das prescrições médicas e de enfermagem. Em 2022, 68% dos médicos prescreveram em formato eletrônico, um aumento de 14 pontos percentuais em relação a 2019. Quanto aos enfermeiros 51% aderiram a essa modalidade (TIC, 2023).

Na comparação entre a área do cuidado farmacêutico e os registros no prontuário eletrônico antes e durante a pandemia da Covid-19, evidenciou-se significância na UTI clínica, na UTI pediátrica e no transplante, atestando que o aumento dos registros eletrônicos nessas áreas suplantou a soma dos registros nas outras áreas.

Na sequência temos a UTI cardiológica que apresentou somente durante a pandemia, podendo estar associado ao novo perfil dos pacientes em terapia intensiva, tendo em vista que a maioria dos leitos de UTI passaram a ser clínicos devido ao grande número de pacientes com Covid-19, que necessitavam desse tipo de cuidado. A importância do farmacêutico nas unidades de cuidados críticos é validada pela alta taxa de aceitabilidade das intervenções realizadas nessa área, demonstrando sua relevância na garantia de uma melhor qualidade de assistência a esse paciente (COLIN SL e NUTTI C, 2023).

A clínica médica não alcançou significância no período pandêmico. Infere-se que esse resultado esteja diretamente ligado as modificações na organização das unidades de internação, sendo alguns leitos das enfermarias clínicas, adaptados para cuidados de terapia intensiva. Em um estudo realizado sobre a prestação de serviços farmacêuticos durante a pandemia da Covid-19, os participantes disseram estar envolvidos em novas atividades clínicas, sendo alguns remanejados para atuarem em UTI. A análise qualitativa apresentou na nuvem de palavras, uma maior frequência para “paciente” evidenciando a postura do farmacêutico com relação ao cuidado centrado ao paciente. As palavras “eletrônico”, “registro” e “prontuário”, que aparecem em segundo, terceiro e quarto lugar, atestam o aumento do registro no prontuário eletrônico durante a pandemia da Covid-19. Participantes de um estudo multicêntrico na Europa, afirmaram ter trabalhado para garantir a continuidade dos serviços clínicos e se sentiram valorizados pelos pacientes e outros profissionais de saúde (PAUDYAL V, et al., 2020).

Na Classe 1, com maior frequência, denominada “Registro Farmacêutico”, denota-se o aumento do registro das atividades clínicas em prontuário eletrônico durante a pandemia da Covid-19. De acordo com os relatos, as dificuldades impostas ao acesso dos documentos físicos e as áreas contaminadas otimizaram esse tipo de registro. Para Toledo PPDS, et al. (2021) a implementação do prontuário eletrônico, favoreceu a integração horizontal entre a equipe multiprofissional, promovendo uma gestão mais democrática e participativa nos serviços de saúde, promovendo mudanças na forma de cuidar e de gerir os processos de trabalho.

Dentre os resultados obtidos na Classe 2 “enfrentamento da Covid-19”, observou-se uma readaptação dos procedimentos e rotinas do farmacêutico devido a pandemia da Covid-19. Esse tipo de resposta rápida as atividades durante o período pandêmico foram de caráter mundial, na China, esse comportamento foi denominado de “sistema de garantia de apoio de emergência farmacêutica” que teve por objetivo implementar mecanismos e estratégias para lidar com a crise sanitária advinda da Covid-19.

Os relatos que compuseram a Classe 3 “serviços farmacêuticos” inferem um impulso na implantação e adaptação de vários tipos de serviços farmacêuticos, destacando-se a detecção e notificação das reações adversas, que geralmente são negligenciados por conta da escassez de tempo e que nesse momento de turbulência, teve seu valor ressignificado, sobretudo pelo perfil de polimedicção que os pacientes acometidos com a Covid-19, e pelo uso de medicamentos *off label*. Alguns serviços farmacêuticos se destacaram durante esse período, principalmente o acompanhamento de medicamentos que foram usados de forma *off-label* (LIU S, et al., 2020).

A quarta classe “informações baseadas em evidência” enfatiza o desvelo do profissional farmacêutico com a qualidade das informações prestadas aos outros profissionais de saúde, tendo em vista a infodermia que predominou nesse período e a preocupação em apresentar esses dados de forma sucinta, contendo os pontos mais importantes para dar suporte as condutas direcionadas ao paciente. Observa-se que além da prevalência da desinformação na camada científica, o desafio maior é traduzir esta informação em recomendações práticas e sucintas para diferentes públicos e partes interessadas (EYSENBACH G, et al., 2020). Nosso estudo apresenta algumas limitações que podem ser expressas, por exemplo, como aspectos relacionados à confiabilidade da pesquisa em si. De fato, a pesquisa do tipo *survey* pode ter um caráter superficial, no entanto, realizamos algumas análises qualitativas para o aprofundamento de certos temas, ainda, o fato da pesquisa ter sido realizada de forma eletrônica, dificulta o esclarecimento de dúvidas relacionadas ao questionário, que, possivelmente, podem ter sido dirimidas durante o processo de validação do instrumento.

CONCLUSÃO

O estudo revelou que uma quantidade expressiva de farmacêuticos clínicos hospitalares registrava suas atividades, em prontuário eletrônico antes da pandemia da Covid-19, e que, no período pandêmico, ocorreu um aumento dessa atividade, além do fortalecimento de vários serviços farmacêuticos, inferindo-se que a pandemia serviu como agente propulsor para a expansão e solidificação do registro das atividades clínicas. Vislumbra-se o desenvolvimento de novos estudos que apresentem estratégias para incentivar essa prática.

REFERÊNCIAS

1. ALEXANDRE NMC e COLUCI MZO. Content validity in the processes and adaptation of measuring instruments. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011;16(7): 3061-8.
2. AMARILES P, et al. Pharmacist's role and pharmaceutical care during the COVID-19 pandemic. In: *Coronavirus Disease-Covid-19*. Cham: Springer International Publishing, 2021; 605-622.
3. BOMBARDA TB e JOAQUIM RHVT. Registro em prontuário hospitalar: historicidade e tensionamentos atuais. *Cadernos Saúde Coletiva*, 2022; 30: 265-273.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.820, de 13 de Agosto de 2009. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2009/01_set_carta.pdf. Acessado em: 10 de novembro de 2023.
5. BRASIL. Conselho Federal de Farmácia (CFF). Censo 2020. Disponível em: <https://www.cff.org.br/pagina.php?id=801%26menu=801%26titulo=Dados%2>. Acessado em: 05 de janeiro de 2022.
6. BRASIL. Conselho Federal de Farmácia (CFF). Resolução Nº 555 de 30 de novembro de 2011. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/555.pdf>. Acessado em: 06 de dezembro de 2023.
7. BRASIL. TIC Saúde 2022. Pesquisa sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos Estabelecimentos de Saúde Brasileiros, 2023. Disponível em: https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20230803103100/tic_saude_2022_livroeletronico.pdf. Acessado em: 18 de outubro de 2023.
8. CAMARGO BV e JUSTO AM. Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina. 2013: 1-18.
9. COLIN SL e NUTTI C. Pharmaceutical intervention: Description of the role of the clinical pharmacist in intensive care units. *Rev Bras Farm Hosp Serv Saude*, 2022;13(2):0766.
10. EYSENBACH, Gunther et al. How to fight an infodemic: the four pillars of infodemic management. *Journal of medical Internet research*, 2020; 22(6): e21820.
11. FIP. Pandemic Preparedness, Response and Recovery, 2023. Disponível em: <https://www.fip.org/file/5607>. Acessado em: 16 de outubro de 2023.
12. FREITAS H, et al. O método de pesquisa *Survey*. *Revista de Administração*. 2000; 35(3): 105-112.
13. LIU S, et al. Providing pharmacy services during the coronavirus pandemic. *International journal of clinical pharmacy*. 2020; 42(2), 299-304.
14. MAIA DB, et al. Atuação interdisciplinar na Atenção Básica de Saúde: a inserção da Residência Multiprofissional. *Saúde & Transformação Social*, 2013; 4(1) :103-110.
15. NÉRI EDR, et al. Do Brazilian hospital pharmacists record, document, archive and disseminate their clinical practice?. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 2019; 55: e17618.
16. PAUDYAL V, et al. Provision of clinical pharmacy services during the COVID-19 pandemic: experiences of pharmacists from 16 European countries. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 2021; 17(8): 1507-1517.
17. RUBIO DM, et al. Objectifying content validity: conducting a content validity study in social work research, 2003; 27(2): 94-105.
18. SBRAFH. Padrões Mínimos para Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, 2017. Disponível em: <https://www.sbrafh.org.br/site/public/docs/padroes.pdf>. Acessado em: 05 de janeiro de 2022.
19. SERPA DL, et al. Cuidados farmacêuticos em uma Unidade Básica de Saúde do Distrito Federal: efetividade das intervenções farmacêuticas. *Comunicação em Ciências da Saúde*, 2019; 29(01): 30-35.
20. STORPIRTIS, Sílvia, et al. A origem da Farmácia Clínica no Brasil, a Sociedade Brasileira de Farmácia Clínica e a harmonização de Conceitos e nomenclatura. *Infarma-Ciências Farmacêuticas*, 2023; 26: 351-363.
21. TOLEDO PPDS, et al. Prontuário Eletrônico: uma revisão sistemática de implementação sob as diretrizes da Política Nacional de Humanização. *Ciência & saúde coletiva*, 2021; 26: 2131-2140.
22. VELOSO VL, et al. Atividades farmacêuticas em um projeto social aplicadas em unidades de saúde básica: um relato de experiência. *Revista de Casos e Consultoria*, 2021; 12 (1): e244291.
23. VISACRI MB, et al. Role of pharmacist during the COVID-19 pandemic: a scoping review. *Research In Social And Administrative Pharmacy*, 2021; 17 (1): 1799-1806.
24. WATSON KE, et al. The evolution of pharmacists' roles in disasters, from logistics to assessing and prescribing. *Canadian Pharmacists Journal/Revue des Pharmaciens du Canada*, 2020; 153 (3): 129-131.
25. WHO. Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 11. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-mediabriefing-on-covid-19-11-march-2020>. Acessado em: 20 de março de 2023.