

ALTA HOSPITALAR: O PAPEL DO FARMACÊUTICO

Andreza Silva Sales¹;

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU-UFMA/EBSERH), São Luís, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/5313039903640002>

Danielle Maciel Diniz²;

Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/4342307846944989>

Elayne Costa da Silva¹;

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU-UFMA/EBSERH), São Luís, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/2212924159691872>

Leandra Marla Aires Travassos Viana²;

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU-UFMA/EBSERH), São Luís, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/7138354149817328>

Neudimar Chagas Carvalho³;

Hospital Universitário Federal do Maranhão/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU-UFMA/EBSERH), São Luís, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/7745411699779323>

Mírian Brasil Magalhães de Oliveira⁴;

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU-UFMA/EBSERH), São Luís, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/5246690677885465>

Ana Beatriz Azevedo Pereira⁵;

Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/2408128304376415>

Ludimyla Bezerra Souza⁶;

Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/7394877415085312>

Adrianne Moraes de Almeida Matos⁷;

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU-UFMA/EBSERH), São Luís, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/4619642320425875>

Luciene Silva Sousa⁸;

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU-UFMA/EBSERH), São Luís, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/8639192456593907>

Luna Mayra da Silva e Silva⁹;

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU-UFMA/EBSERH), São Luís, Maranhão.

<http://lattes.cnpq.br/2681502025315457>

RESUMO: A alta hospitalar vai além da saída do paciente do hospital. Ela é um processo complexo relacionado diretamente ao cuidado e deve ser iniciado e construído desde a admissão do usuário até seu retorno ao domicílio. A conscientização acerca de sua importância tem ganhado notoriedade nos últimos anos por se tratar de um ponto crítico que pode resultar em agravamento do quadro, aumento do tempo de reabilitação, uso de serviços de emergência ou até readmissão hospitalar bem como aumento dos custos. Assim, a orientação farmacêutica de alta hospitalar pode contribuir para o uso racional de medicamentos, melhorar a adesão ao tratamento, reduzir as reações adversas, readmissões hospitalares, mortalidade e ainda, melhorar a qualidade de vida, satisfação do paciente e proporcionar um melhor esclarecimento sobre a sua terapia medicamentosa. Dessa maneira, através da reconciliação medicamentosa na alta - listada entre as atividades clínicas do farmacêutico pela RDC nº 585/2019, o farmacêutico pode contribuir identificando discrepâncias medicamentosas, fornecendo informação sobre o armazenamento dos medicamentos e sobre potenciais reações adversas a medicamentos e interações medicamentosas. Para isso, a orientação pode ser feita através da elaboração de calendários posológicos, emprego de pictogramas, cartilhas informativas e outros recursos que colaborem para boa compreensão dos orientados, a fim de evitar recorrência de internações hospitalares decorrentes do uso inadequado de medicamentos. As instruções do farmacêutico devem ser fornecidas por escrito, preferencialmente impressas, visto que orientações verbais podem ser facilmente esquecidas. Logo, o objetivo deste capítulo é detalhar as etapas desse processo e apresentar um modelo de ficha de orientação de alta, oferecendo uma visão prática sobre a atuação do farmacêutico clínico nesse cenário.

PALAVRAS-CHAVE: Alta hospitalar. Orientação farmacêutica. Reconciliação medicamentosa.

HOSPITAL DISCHARGE: THE PHARMACIST'S ROLE

ABSTRACT: Hospital discharge goes beyond the patient's discharge from the hospital. It is a complex process directly related to care and must be initiated and implemented from the patient's admission until their return home. Awareness of its importance has gained notoriety in recent years, as it is a critical point that can result in worsening of the patient's condition, increased rehabilitation time, use of emergency services, or even hospital readmission, as well as increased costs. Therefore, pharmaceutical guidance upon hospital discharge can contribute to the rational use of medications, improve treatment adherence, reduce adverse reactions, hospital readmissions, and mortality, and also improve quality of life, patient satisfaction, and provide better information about their medication therapy. Thus, through medication reconciliation at discharge—listed among the pharmacist's clinical activities by RDC No. 585/2019—pharmacists can contribute by identifying medication discrepancies, providing information on medication storage, and potential adverse drug reactions and drug interactions. To this end, guidance can be provided through the development of dosing schedules, the use of pictograms, informational booklets, and other resources that help patients understand the information, thus preventing recurrence of hospitalizations due to inappropriate medication use. The pharmacist's instructions should be provided in writing, preferably printed, as verbal instructions can be easily forgotten. Therefore, the objective of this chapter is to detail the steps of this process and present a template for a discharge guidance form, offering a practical overview of the clinical pharmacist's role in this setting.

KEY-WORDS: Hospital discharge. Pharmaceutical guidance. Medication reconciliation.

INTRODUÇÃO

Alta hospitalar vai além da saída do paciente do hospital. Ela é um processo complexo relacionado diretamente ao cuidado e deve ser iniciado e construído desde a admissão do usuário até seu retorno ao domicílio (SILVA et al., 2018). A conscientização acerca de sua importância tem ganhado notoriedade nos últimos anos por se tratar de um ponto crítico que pode resultar em agravamento do quadro, aumento do tempo de reabilitação, uso de serviços de emergência ou até readmissão hospitalar bem como aumento dos custos (COSTELLO et al., 2023).

Um desses pontos críticos está relacionado à farmacoterapia do paciente, visto que o processo de internação gera alterações significativas na terapia medicamentosa, como a suspensão, substituição e/ou inclusão de determinado medicamento. Nesse contexto, o farmacêutico irá contribuir identificando discrepâncias medicamentosas, fornecendo informação sobre o armazenamento dos medicamentos e sobre potenciais reações adversas a medicamentos e interações medicamentosas (LIMA; DE BRITO; GALATO, 2023).

Dessa maneira, a RM na alta - listada entre as atividades clínicas do farmacêutico pela RDC nº 585/2013 - mostra-se como importante estratégia para diminuir essas discrepâncias, sendo imprescindível a orientação de alta hospitalar (AH) desse profissional acerca do uso dos medicamentos, a fim de elucidar as dúvidas acerca da farmacoterapia de forma que o paciente consiga entender o tratamento domiciliar, evitando erros e assegurando adesão ao tratamento medicamentoso (MATTOS et al., 2025).

Essa orientação pode ser feita através da elaboração de calendários posológicos, emprego de pictogramas, cartilhas informativas e outros recursos que colaborem para boa compreensão dos orientados, a fim de evitar recorrência de internações hospitalares decorrentes do uso inadequado de medicamentos. As instruções do farmacêutico devem ser fornecidas por escrito, preferencialmente impressas, visto que orientações verbais podem ser facilmente esquecidas (RIBEIRO, 2020).

É importante estimular o paciente a desenvolver autonomia e responsabilidade no autocuidado com a saúde, entretanto, quando isso não for possível, em decorrência do estado de saúde do assistido, familiares, vizinhos ou amigos, que possam auxiliá-lo, devem ser acionados (RIBEIRO, 2020). Logo, objetivou-se com a pesquisa descrever o processo e apresentar um modelo de ficha de orientação de alta.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo teórico-descritivo com abordagem qualitativa, que descreve a atividade de orientação de alta realizada pelo profissional farmacêutico com base na literatura científica disponível e em diretrizes de segurança do paciente. O objetivo é detalhar as etapas desse processo e apresentar um modelo de ficha de orientação de alta, oferecendo uma visão prática sobre a atuação do farmacêutico clínico nesse cenário.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A orientação farmacêutica de alta hospitalar pode contribuir para o uso racional de medicamentos, melhorar a adesão ao tratamento, reduzir as reações adversas, readmissões hospitalares, mortalidade e ainda, melhorar a qualidade de vida, satisfação do paciente e proporcionar um melhor esclarecimento sobre a sua terapia medicamentosa. Entre as atividades desenvolvidas nesse processo, a RM foi a mais citada, buscando evitar especialmente discrepâncias medicamentosas e os erros de medicação (LIMA; DE BRITO; GALATO, 2023; AMORIM & SANTOS, 2023).

O estudo de Choi & Babik (2018) avaliou a RM de alta realizada com 54 pacientes e foram identificadas 200 discrepâncias medicamentosas, uma média de 4 por paciente - com variação de 0 a 16 -, sendo as principais relacionadas a necessidade de adição e omissão de medicamentos. Uma elevada proporção de pacientes com erros de medicação foi interceptada e corrigida na alta por um programa de melhoria da qualidade da alta liderado

por farmacêuticos, cujo principal componente foi a reconciliação completa da medicação desde a admissão até a alta, incluindo aconselhamento medicamentoso à beira do leito (GEORGE et al., 2019).

Os principais conteúdos abordados nesse momento de orientação farmacêutica são: posologia, técnicas de administração, armazenamento, interações relevantes, reações adversas a medicamentos, especificidade de cada medicamento, indicação, aquisição do medicamento, esclarecimento de dúvidas em geral, descarte, validade entre outros (SOLBIATI, MAZZAIA & ZIHLMANN, 2024).

Para a realização dessa atividade, primeiro deve ser feito a busca ativa dos pacientes com previsão de alta hospitalar no dia, através de contato com a equipe multiprofissional, priorizando os pacientes que estavam em seguimento farmacoterapêutico. Em seguida, deverá ser realizada a análise da prescrição de alta verificando a indicação, posologia, principais reações adversas, situação de alergia não considerada e interações medicamento x medicamento e medicamento X alimento em potencial que sejam clinicamente significantes.

Na sequência as intervenções necessárias junto ao prescritor devem ser realizadas, caso detectado alguma não conformidade na prescrição e a orientação ao paciente de acordo com os aspectos que foram analisados, pactuando os horários de administração de acordo com sua rotina. Nesse momento, as orientações descritas no trabalho de Solbiati, Mazzaia & Zihlmann (2024) podem ser realizadas, registradas no Formulário de Orientações de Alta Hospitalar (Figura 01) e entregue ao paciente.

Figura 1: Orientações de alta hospitalar farmacêutica

Orientações de Alta Hospitalar Farmacêutica

NOME DO PACIENTE:

MEDICAMENTOS	 AO ACORDAR	 MANHÃ	 ALMOÇO	 TARDE	 JANTAR	 AO DEITAR

CUIDADOS GERAIS COM OS MEDICAMENTOS

Não guarde seus medicamentos em armários no banheiro, em cima da geladeira ou próximos a fonte de calor;
Tome seus medicamentos sempre com água e respeitando os horários;
Não descarte seus medicamentos no lixo comum ou vaso sanitário. Leve até um ponto de descarte correto.

OBSERVAÇÕES:

Fonte: Elaborado pelos autores.

Por fim, a orientação de alta realizada deve ser registrada na evolução do paciente. Essa prática da atuação clínica do farmacêutico pode ser realizada com os mais diversos públicos de paciente. O trabalho de Franca et al. (2024) com pacientes oncológicos em cuidados paliativos ressalta a importância da educação do paciente já que a compreensão do tratamento e o gerenciamento dos efeitos colaterais são fatores cruciais para a adesão. Além disso, cabe ao farmacêutico orientar aos familiares e cuidadores para que possam ajudar o paciente a realizar o tratamento da maneira correta.

O trabalho de Falcão Lima et al. (2016) descreveu e analisou a orientação farmacêutica oferecida na alta de pacientes transplantados, evidenciando sua importância através da prevenção de resultados negativos associados à farmacoterapia, garantindo a conciliação medicamentosa e a segurança do paciente.

CONCLUSÃO

Dentro do escopo de atividades da farmácia clínica, o serviço de orientação de alta contribui para adesão ao tratamento, redução de resultados negativos associados à farmacoterapia e a promove a segurança do paciente. Reforça-se, portanto, a importância da inserção do farmacêutico na equipe multiprofissional e espera-se que este trabalho contribua com a implantação, aprimoramento ou adaptação da prática de orientação de alta farmacêutica em novos cenários e realidades.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

AMORIM, H. S., SANTOS, E. S. Importance of the pharmacist in qualified hospital discharge: Integrative review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 11, p. e93121143697, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i11.43697. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/43697>. Acesso em: 22 ago. 2025.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Dispõe sobre regulamentação das atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em: 22 ago 2025.

CHOI, S.; BABIAK, J. Evaluation of pharmacist-initiated discharge medication reconciliation and patient counseling procedures. **The Consultant Pharmacist**®, v. 33, n. 4, p. 222-226, 2018.

COSTELLO, J., BARRAS, M., FOOT, H., & COTTRELL, N. The impact of hospital-based post-discharge pharmacist medication review on patient clinical outcomes: a systematic review. **Exploratory research in clinical and social pharmacy**, v. 11, p. 100305, 2023.

GEORGE, D., SUPRAMANIAM, N. D., ABD HAMID, S. Q., HASSALI, M. A., LIM, W. Y., & HSS, A. S. Effectiveness of a pharmacist-led quality improvement program to reduce medication errors during hospital discharge. *Pharmacy Practice (Granada)*, v. 17, n. 3, 2019.

FALCÃO LIMA, L., CARDOSO M, B. C., OLIVEIRA, F. R. P., ANDRADE, C. R. M., PINTO MAGALHÃES, V., MILEN FIRMINO, P. Y., ... & RABELO NÉRI, E. D. Orientação farmacêutica na alta hospitalar de pacientes transplantados: estratégia para a segurança do paciente. **Einstein (16794508)**, v. 14, n. 3, 2016.

Franca, D. B., Silva, J. A., Costa, R. P., & Hott, S. C. ATUAÇÃO CLÍNICA DO FARMACÊUTICO NA ADESÃO AO TRATAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 6, n. 1, 2024.

MATTOS, L. F. V., SOUSA, A. R. N. D., CASTILHO, S. R. D., & COSTA, M. F. Alta Hospitalar de Pacientes com Câncer em Cuidados Paliativos: Compreensão do Processo para Integração dos Serviços Clínicos Farmacêuticos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 71, p. e-165050, 2025.

LIMA, R. C.; BRITO, E. S.; GALATO, D. PROPOSTA DE ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA NA ALTA HOSPITALAR A PARTIR DE OVERVIEW E EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS. **Infarma-Ciências Farmacêuticas**, v. 35, n. 3, p. 407-422, 2023.

RIBEIRO, L. C. A importância do cuidado farmacêutico na prevenção e tratamento de doenças cardiovasculares. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 57, p. e4058-e4058, 2020.

SILVA, R. L., RIBEIRO, M. A. T., & DE AZEVEDO, C. C. Concepções sobre o processo de alta hospitalar: uma revisão crítica. **Tempus-Actas de Saúde Coletiva**, v. 12, n. 1, p. ág. 135-146, 2018.

SOLBIATI, V. P.; MAZZAIA, M. C.; ZIHLMANN, K. F.. O farmacêutico como educador em saúde na alta hospitalar. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, v. 17, n. 2, 2024.