



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE FARMÁCIA**

RAIANE CAVALCANTE LIMA

**ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA DE ALTA HOSPITALAR: UMA OVERVIEW
ASSOCIADA A VIVÊNCIAS PROFISSIONAIS**

**BRASÍLIA - DF
2023**



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE FARMÁCIA**

RAIANE CAVALCANTE LIMA

**ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA DE ALTA HOSPITALAR: UMA OVERVIEW
ASSOCIADA A VIVÊNCIAS PROFISSIONAIS**

Monografia de Conclusão de Curso apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Farmacêutico, na Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia – FCE.

Professor Orientador: Prof. Dra. Dayani Galato

Coorientador: Evelin Soares de Brito, MSc

BRASÍLIA – DF
2023

RAIANE CAVALCANTE LIMA

**ORIENTAÇÃO DE ALTA FARMACÊUTICA HOSPITALAR: UMA OVERVIEW
ASSOCIADA A VIVÊNCIAS PROFISSIONAIS**

BANCA EXAMINADORA

Orientador(a): Prof. Dra. Dayani Galato
Professor(a) da Faculdade de Ceilândia (FCE/UnB)

Coorientador: Evelin Soares de Brito, MSc
Farmacêutica da Secretaria de Saúde do Distrito Federal

Dra. Lídia Ester Lopes da Silva
Técnica de Enfermagem - Ministério Público do Trabalho, Sessão de Assistência à
Saúde

Letícia da Costa Lima D'Oliveira, Mestranda
Farmacêutica do Hospital da Criança de Brasília, José Alencar

BRASÍLIA-DF
2023

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho com muito carinho e gratidão aos meus pais, pois sempre me incentivaram a seguir os meus sonhos e me apoiaram nos meus estudos.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por me conceder a oportunidade de estudar na Universidade Federal dos meus sonhos, e por me conceder força, determinação, saúde física e mental para conseguir alcançar meu diploma com êxito.

Aos meus pais, Raimundo e Maria Sônia, pois sempre fizeram o possível para que eu tivesse as melhores oportunidades de estudo e sempre apoiaram todas as minhas escolhas. Expresso minha gratidão, pois se não fosse a paciência, as palavras de incentivo e os conselhos recebidos dos meus pais, eu não chegaria onde eu estou hoje. Eu os amo de todo meu coração.

Devo meus sinceros agradecimentos à Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia por todas as oportunidades, estrutura e colaboradores. Agradeço a todas as pessoas presentes na minha vida durante meu período de graduação.

Ao meu irmão Michael, pois sem o seu incentivo e dicas, eu não teria conseguido entrar na UnB. A minha cunhada, Raquel, a qual sempre teve uma palavra de conforto quando eu precisei. A minha tia, Elza, pois me acolheu durante algum período em sua residência, no qual muito me ajudou durante a graduação. Aos meus amigos universitários que me ajudaram durante o curso de farmácia, nos momentos presenciais e durante a pandemia. E aos meus familiares e amigos por me acompanharem e torcerem pelo meu sucesso.

Agradeço aos professores presentes durante toda minha graduação e que participaram de alguma forma no meu processo de formação. Gratidão em especial, para minha orientadora Dayani Galato, por me aceitar como aluna de pesquisa, por ter paciência comigo e por sempre estar disponível para reuniões e encontros a fim de sanar dúvidas. Obrigada pelas discussões, pelas contribuições e por todo seu afeto e dedicação para com seus alunos. Agradeço também a minha coorientadora Evelin que, mesmo não a tendo conhecido pessoalmente, colaborou enriquecendo ainda mais o meu trabalho com suas sugestões.

Por fim, mas não menos importante, gostaria de agradecer aos membros da banca, Letícia e Lídia, por terem aceitado o convite de contribuírem de alguma forma com meu trabalho de conclusão de curso. Agradeço a Letícia por ter despertado meu olhar para a área de pesquisa e pelas experiências compartilhadas durante meu trabalho na farmácia clínica, e a Lídia pela disponibilidade e pelas contribuições para meu crescimento pessoal e profissional.

EPÍGRAFE

*“Porque eu, o Senhor teu Deus, te tomo pela tua
mão direita; e te digo: Não temas, eu te ajudo.”
(Bíblia Sagrada) Isaías 41:13*

RESUMO

A alta hospitalar (AH) refere-se ao momento que o paciente evolui clinicamente e sai do ambiente hospitalar para prosseguir sua recuperação em casa. A orientação farmacêutica de alta visa: segurança do paciente, adesão ao tratamento, redução nos erros de medicação (EM) e diminuição das readmissões hospitalares (RHs) e mortalidade. Este estudo teve como objetivo elaborar uma proposta de descrição do processo de orientação de AH. Trata-se de um estudo *overview*, no qual possui como critério de inclusão: revisões sistemáticas que descreviam a orientação de AH com ação de farmacêuticos. Já como critérios de exclusão: artigos que possuíam problemas de saúde, populações específicas ou não descreviam o processo de alta. Como resultado observou-se que a orientação farmacêutica mesmo ocorrendo no momento de alta, deve se basear em informações prévias a internação e se possível permitir um acompanhamento mesmo que remoto após a internação. Podem ser adotadas diversas estratégias como tabelas que orientem quanto ao horário adequado do uso dos medicamentos, informações escritas (*folders*, cartazes) ou visuais (vídeos educativos), planejamento de tratamento do paciente, listas de reconciliação contendo todos os medicamentos utilizados pelo paciente, carta de alta, materiais para demonstrações de técnicas de administração de medicamentos, entre outros. Já dentre as estratégias de cuidados pós-alta, destacam-se: ligações telefônicas, mensagens de texto, *e-mails* e visitas domiciliares. Em conclusão, foi possível sistematizar uma proposta de descrição dos serviços farmacêuticos de orientação de alta e concluir que este processo bem estruturado e de forma contínua pode permitir maior compreensão do paciente a respeito do seu tratamento.

Palavras-chave: Farmacêuticos; Alta do paciente; Reconciliação de Medicamentos; Uso de medicamentos.

ABSTRACT

The hospital discharge refers to the moment when the patient clinically evolves and leaves the hospital environment to continue his recovery at home. Discharge pharmaceutical orientation aims at: patient safety, adherence to treatment, reduction in medication errors and decrease in hospital readmissions and mortality. This study aimed to develop a proposal for describing the hospital discharge orientation process. This is an overview study, in which the following inclusion criteria were included: systematic reviews that described hospital discharge orientation with action by pharmacists. As exclusion criteria: articles that had a health problem, specific population or did not describe the discharge process. As a result, it was observed that pharmaceutical orientation, even at discharge, should be based on information prior to hospitalization and, if possible, allow follow-up, even if remote, after hospitalization. Several strategies can be adopted, such as tables that orient the appropriate time of medication use, written information (folders, posters) or visual information (educational videos), patient treatment planning, reconciliation lists containing all medications used by the patient, letter discharge, materials for demonstrating medication administration techniques, among others. Among the post-discharge care strategies, stands out: phone calls, text messages, emails and home visits. In conclusion, it was possible to systematize a proposal for the description of discharge orientation pharmaceutical services and conclude that this process well-structured and continuous can allow a greater understanding of the patient regarding their treatment.

Key-words: Pharmacists; Patient Discharge; Medication Reconciliation; Drug Utilization.

LISTA DE FIGURAS E QUADROS

FIGURA 1- FLUXOGRAMA PRISMA REPRESENTATIVO DAS ETAPAS DA PESQUISA, 2023.....	20
FIGURA 2- FLUXOGRAMA DE CUIDADO AO PACIENTE DESDE A ADMISSÃO, AH E CUIDADOS PÓS-ALTA HOSPITALAR, 2023	34
QUADRO 1- DESCRIÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO EXECUTADOS POR FARMACÊUTICOS NA AH IDENTIFICADOS NA LITERATURA, 2023.....	21
QUADRO 2- DESCRIÇÃO DA ESTRUTURA UTILIZADA NOS ESTUDOS, DOS RECURSOS HUMANOS E DOS SERVIÇOS REALIZADOS E ESTRATÉGIAS ADOTADAS, 2023.....	24
QUADRO 3- SÍNTESE DOS RESULTADOS DA OFICINA, SEGUNDO OS DOMÍNIOS DO PROCESSO DE ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA DE ALTA NA PERSPECTIVA DAS PROPONENTES, CONFORME O REFERENCIAL DE DONABEDIAN (1980), 2023.	31
QUADRO 4- DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES REALIZADAS E AS ESTRATÉGIAS ADOTADAS POR FARMACÊUTICOS E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DURANTE O PROCESSO DE ALTA E PÓS-ALTA HOSPITALAR, 2023.....	35

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AF	Alta Farmacêutica
AH	Alta Hospitalar
DeCS	Descritores em Ciências Da Saúde
EAMs	Eventos Adversos a Medicamentos
EMs	Erros de Medicação
IMs	Interações Medicamentosas
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>
RHs	Readmissões Hospitalares
RM	Reconciliação Medicamentosa
TC	Transição do cuidado
URM	Uso Racional dos Medicamentos
WoS	<i>Web of Science</i>

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	13
2.1. ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA NA AH	13
3. JUSTIFICATIVA	16
4. OBJETIVOS	17
4.1. OBJETIVO GERAL	17
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
4. MÉTODOS.....	18
4.3. TIPO DE ESTUDO.....	18
4.4. BUSCA NA LITERATURA E FONTE DE DADOS	18
4.5. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE.....	19
4.6. ETAPAS DA PESQUISA.....	19
5. RESULTADOS	20
6. DISCUSSÃO	37
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS E PERSPECTIVAS.....	42
8. REFERÊNCIAS	44

1. INTRODUÇÃO

A alta hospitalar (AH) refere-se ao momento no qual o paciente sai do ambiente hospitalar e pode apresentar condições para prosseguir a fase de recuperação na esfera domiciliar. Um dos serviços essenciais à segurança ao paciente pós-internação é a orientação de AH, que se caracteriza por um processo multidisciplinar no qual os profissionais de saúde devem apresentar instruções relevantes de educação em saúde, incluindo informações sobre o seu tratamento. Muitas condições alteram-se e geralmente, o uso dos medicamentos neste momento difere daquele antes da internação, o que pode acarretar dúvidas tanto de acesso e armazenamento, quanto sobre administração e uso adequado (BECKER *et al.*, 2021; LIMA *et al.*, 2016).

A AH trata-se de um processo de transição do cuidado (TC) e representa um momento de vulnerabilidade do paciente podendo contribuir para os erros de medicação (EMs) e conseqüentemente readmissões não planejadas (BONETTI *et al.*, 2021). A orientação farmacêutica de AH, algumas vezes conhecida como reconciliação medicamentosa (RM), é uma atividade desenvolvida pelo profissional farmacêutico no qual busca a segurança do paciente, a melhoria na adesão ao esquema terapêutico e visa reduzir os erros relacionados ao uso dos medicamentos (GONÇALVES *et al.*, 2022; FERNANDES *et al.*, 2020).

Um estudo realizado nos Estados Unidos com mais de 31 milhões de internações hospitalares, demonstrou uma taxa de reinternações não planejadas de 11,6% (STUDER *et al.*, 2021). Estima-se que entre 11% a 23% dos pacientes após a AH apresentam eventos adversos a medicamentos (EAMs), entre os quais de 6% a 27% poderiam ter sido evitados, e de 6% e 33% poderiam ter severidade e duração reduzidas (MARQUES; FURTADO; MONACO, 2022). Acrescenta-se ainda que EMs ocorrem em até 50% dos pacientes dentro de 30 dias após a AH (STUDER *et al.*, 2021).

Ainda segundo a literatura (NGUYEN *et al.*, 2018), 60% de todos os EMs ocorrem durante as TC e em torno de uma em cada cinco altas hospitalares podem resultar em readmissões hospitalares (RHs). Outro estudo (BONETTI *et al.*, 2021) refere-se à orientação de alta farmacêutica (AF) como uma intervenção custo-

efetiva a qual pode levar a uma economia de até 48% no ambiente de saúde, quando observada as RHs. Neste sentido, EMs nas TC ou conciliações medicamentosas incompletas e desatualizadas, ocorrem, em sua maioria, por dificuldades na comunicação e compreensão entre os profissionais e os pacientes (WUYTS *et al.*, 2020).

No contexto clínico, o farmacêutico na AH tem papel fundamental junto à equipe multiprofissional de saúde, pois colabora na otimização da farmacoterapia, na solução de problemas relacionados aos medicamentos, na identificação de efeitos adversos e interações medicamentosas (IMs), na educação em saúde, no desenvolvimento de autonomia do paciente e na orientação sobre autocuidado e utilização dos medicamentos (GONÇALVES *et al.*, 2022). Neste cenário, a adesão ao tratamento, a continuidade no uso dos medicamentos e a segurança ao paciente deve ocorrer por meio da interação, coordenação e compartilhamento de informações entre diferentes atores de saúde, entre os quais o farmacêutico está incluído (WUYTS *et al.*, 2020).

A prática de realizar intervenções para que o medicamento seja utilizado de forma segura e eficaz, como a orientação de AF, busca resolver ou prevenir problemas que possam interferir na farmacoterapia, contribuir à redução dos riscos, colaborar na diminuição do número de RHs, como também, proporcionar benefícios econômicos (SILVA *et al.*, 2022). Nesse sentido, com o objetivo de evitar descontinuidade no tratamento e nos cuidados clínicos, torna-se necessária a descrição do processo de orientação e assistência farmacêutica a fim de que a AH seja sistematizada, com vistas ao fornecimento de informações aos pacientes, familiares e cuidadores (LUPATINI; MUNCK; VIEIRA, 2014). Portanto, o fornecimento de instruções adequadas, a promoção da educação em saúde, a comunicação eficaz e o empoderamento do paciente antes da AH são etapas importantes para garantir a adesão à terapia e a segurança do paciente (ISMP BRASIL, 2018).

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1. Orientação farmacêutica na AH

Durante a internação e AH, a orientação farmacêutica deve ocorrer em conjunto com a equipe multidisciplinar com intuito de aumentar o nível de compreensão do paciente ou do cuidador sobre seu tratamento (LIMA *et al.*, 2016). Este serviço tem como objetivo informar ao paciente no que diz respeito à indicação da dose adequada ao seu tratamento; em relação às substituições ou suspensões de medicamentos; quanto ao monitoramento de possíveis EAMs; acerca da frequência de administração; IMs ou interações alimentares e melhorias na qualidade e estilo de vida (COSTA *et al.*, 2014), bem como, instruir sobre as formas de acesso aos medicamentos. Uma orientação adequada no processo de TC permite prevenir ou corrigir EMs, evitar potenciais EAMs e complicações na adesão aos medicamentos (HERLEDAN *et al.*, 2020).

Com o propósito de colaborar no engajamento do paciente, o aconselhamento farmacêutico na AH torna-se necessário para que o profissional estabeleça um vínculo de confiança com o paciente, que o tratamento seja individualizado e as informações sejam repassadas de maneira clara e reforçadas, além de proporcionar oportunidade do paciente esclarecer dúvidas decorrentes do seu tratamento (MARQUES; FURTADO; MONACO, 2022). Dessa forma, quaisquer que sejam os serviços prestados pela equipe de saúde, visando à segurança do paciente, os mesmos possuem impacto clínico fundamental à melhoria no cuidado terapêutico (SILVA *et al.*, 2022).

Estima-se que 50% dos EMs acontecem no momento de AH ou transferência de cuidado (LIRA; OLIVEIRA, 2021). Aproximadamente 19% dos pacientes, nas primeiras semanas pós- alta, são suscetíveis a algum EAMs resultando em dano ao paciente, sendo 66% relacionados a medicamentos e 62% relacionados a eventos que poderiam ser evitados (KILLIN *et al.*, 2021). Cerca de 40% das internações precoces podem ser devido às ações promovidas durante a TC (VAN SPALL *et al.*, 2017). Outro estudo (STUDER *et al.*, 2021) considera que 21% das RHs estavam relacionadas aos medicamentos e 69% poderiam ser evitáveis. A educação em

saúde com meio a garantir os cuidados necessários ao paciente, previne até 52% dos danos relacionados aos medicamentos sofridos após a AH (GJONE *et al.*, 2022).

Durante a TC, o paciente pode passar por mudanças de um profissional de saúde para outro e/ou de um ambiente para outro, sejam assistenciais ou domiciliares (TOMLINSON *et al.*, 2021). Qualquer inadequação neste processo de transição pode ocasionar descontinuidade no tratamento e riscos à segurança do paciente (GUISADO-GUIL *et al.*, 2020). Por este motivo, organizações mundiais consideram o serviço de RM como uma ferramenta primordial para evitar EMs (SANTOS *et al.*, 2019). Dessa forma, a RM é caracterizada pela elaboração de uma lista atualizada dos medicamentos utilizados pelo paciente tanto na admissão quanto na AH, no qual integra-se a outras intervenções como o planejamento de alta e o aconselhamento sobre medicamentos ao paciente (GUISADO-GUIL *et al.*, 2020).

Neste contexto, é possível observar que este serviço permite identificar discrepâncias de medicação não intencionais que ocorrem durante a TC (GUISADO-GUIL *et al.*, 2020; KWAN *et al.*, 2013). Esta prática pode ser realizada pela equipe multidisciplinar, contudo, os farmacêuticos são considerados os profissionais mais aptos a realizar esta atividade devido ao amplo conhecimento acerca do gerenciamento dos medicamentos (GONÇALVES *et al.*, 2022). Diante disto, este processo busca assegurar a confiabilidade das informações relacionadas ao paciente durante todo o processo de cuidado, desde a internação à AH (FERNANDES *et al.*, 2020).

2.2. Processo de trabalho em saúde

O processo de trabalho é compreendido como um conjunto de procedimentos nos quais os indivíduos atuam transformando um objeto em um determinado produto, conforme suas necessidades (SOUSA; PINHEIRO; AQUINO, 2013). Fundamenta-se em atividades com o intuito de atingir um resultado previamente determinado, visto que, os critérios e recursos a serem utilizados são escolhidos em função deste resultado esperado (FARIA *et al.*, 2009). Os três elementos envolvidos nesse processo são: “o trabalho em si”, a atividade desenvolvida; “o objeto de

trabalho”, a matéria sobre qual o trabalhador exerce sua atividade de transformação; e “os instrumentos e meios de trabalho”, ferramentas que servem para atingir o produto final (FEITOSA *et al.*, 2016; PEDUZZI; SCHRAIBER, 2009).

O processo de trabalho exercido pelos profissionais de saúde possui papel fundamental na relação entre o objeto de trabalho, os instrumentos utilizados e os indivíduos envolvidos (CARRAPATO; CASTANHEIRA; PLACIDELI, 2018). Neste contexto, o trabalho em saúde possui o “paciente” como objeto de trabalho, tornando essencial uma comunicação adequada entre quem oferece e quem recebe as orientações nos serviços de saúde. Devido à fragmentação das ações em saúde durante a TC, entende-se que a qualidade do serviço prestado depende da atuação do profissional e da realização das atividades, além do foco na execução de tarefas as quais permitem a reflexão e o desenvolvimento de melhorias no serviço de saúde (FARIA *et al.*, 2021).

Segundo o modelo de Donabedian (1980), os serviços em saúde devem ser construídos por meio da tríade estrutura, processo e resultado e sua qualidade devem ser avaliadas segundo o nível de efetividade, eficácia e eficiência; conforme o nível de otimização do processo; segundo a aceitabilidade dos envolvidos, legitimidade e equidade adotada. Logo, com a intenção de ofertar uma orientação clínica de qualidade aos indivíduos, há necessidade de desenvolver as atividades de apoio ao paciente e os processos já existentes.

Dessa forma, a assistência farmacêutica visa elaborar ações para potencializar o autocuidado e a educação em saúde com objetivo de intensificar a eficácia da terapia medicamentosa e solucionar as necessidades de saúde dos indivíduos. Por fim, deve-se considerar que para alcançar os objetivos esperados, a avaliação dos processos em saúde torna-se capaz para contribuir na qualidade da assistência farmacêutica (SOARES *et al.*, 2022).

3. JUSTIFICATIVA

A orientação farmacêutica de AH é um dos serviços clínicos essenciais à segurança do paciente, pois tem como objetivo a educação em saúde e empoderamento ao paciente, assegurando a adesão ao regime terapêutico medicamentoso e melhores condições no processo de autocuidado (GONÇALVES et al., 2022; TEIXEIRA et al., 2014). Este serviço proporciona informações relevantes acerca dos medicamentos, como: o acesso seguro, a administração correta e o armazenamento adequado, além de informações sobre possíveis EAMs e IMs (MARQUES; FURTADO; MONACO, 2022; LIMA *et al.*, 2016)

Dessa forma, é importante que o paciente tenha conhecimento sobre sua terapia medicamentosa para uma melhor adesão ao tratamento e consequentemente, por meio desta intervenção farmacêutica, reduzir o número de RHs e de erros em relação ao uso de medicamentos (BRAET; WELTENS; SERMEUS, 2016).

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo geral

Elaborar uma proposta de descrição do processo de trabalho ao serviço clínico de orientação farmacêutica de alta hospitalar.

4.2. Objetivos Específicos

- ✓ Conhecer serviços de orientação de AH efetuados por farmacêuticos descritos na literatura, identificando as etapas necessárias ao desenvolvimento deste serviço;
- ✓ Listar os materiais de apoio que podem ser adotados no serviço de orientação de AF;
- ✓ Sistematizar uma proposta de processo de trabalho para ser desenvolvido no serviço clínico provido por farmacêuticos.

4. MÉTODOS

4.3. Tipo de estudo

O trabalho realizado foi composto por duas etapas: a primeira etapa diz respeito a um estudo *overview*, uma revisão de revisões sistemáticas na qual se realiza um compilado de evidências de revisões sistemáticas variadas em um único documento. Este método possui como foco um problema específico e utiliza dos trabalhos que apontam intervenções ou desfechos com a intenção de sintetizar múltiplas revisões de forma acessível e útil (SILVA *et al.*, 2014). Já na segunda etapa refere-se a uma reflexão de vivências na prática farmacêutica das proponentes do trabalho. Esta discussão sobre experiências profissionais na AH entre as autoras do trabalho foi realizada durante um oficina online via aplicativo Teams. A pergunta de pesquisa utilizada foi: "Como o processo de trabalho na orientação de alta de pacientes hospitalizados é desenvolvido por farmacêuticos?".

4.4. Busca na literatura e fonte de dados

Foi utilizado os termos *Medical Subject Headings* (MeSH) e os descritores em ciências da saúde (DeCS). A pesquisa na literatura foi norteada pelos seguintes descritores: (("patient discharge" or "hospital discharge") and ("pharmacist" or "pharmacy" or "pharmacy service" or "clinical pharmacy" or "pharmaceutical care") and (hospital) and "systematic review"). Adotou-se como base de dados o (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) Medline (Pubmed) onde foi localizado 72 artigos, *Web of Science* (WoS) com a identificação de 39 trabalhos e Scopus onde foi encontrado 91 artigos. Estas bases de dados foram utilizadas, pois são bases que possuem trabalhos na área de serviços farmacêuticos e promoção do uso racional dos medicamentos (URM).

Ademais, foi utilizado o protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) para compilado dos dados a fim de facilitar a transparência e a reprodutibilidade do método futuramente (SHAMSEER *et al.*, 2015). Foi utilizado como delimitador do tipo do trabalho somente estudos de revisão sistemática. Não houve delimitação de data de publicação ou de língua.

4.5. Critérios de elegibilidade

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos de revisões sistemáticas que abordassem orientação de AH e contemplassem a ação do farmacêutico neste processo. E como critérios de exclusão, trabalhos que abordavam especificamente uma doença, algum problema de saúde ou uma população específica, além de trabalhos que não descreviam intervenções e nem relatavam o processo ou as estratégias de trabalho adotadas durante a AH.

4.6. Etapas da pesquisa

Posterior à identificação destes trabalhos nas bases de dados citadas, os artigos identificados foram incluídos no programa *Rayyan*®. Esta ferramenta serve de apoio na seleção de referências para revisões sistemáticas, além de permitir um trabalho colaborativo com os demais proponentes da pesquisa, ser de fácil acesso e promover agilidade na avaliação dos trabalhos (JOHNSON; PHILLIPS, 2018).

Após importar todos os estudos, foi possível resolver as duplicatas com base na análise de títulos e autores e realizar a exclusão dos trabalhos repetidos. Em seguida, houve a leitura dos títulos e resumos, sendo esta etapa realizada por dois pesquisadores independentes no modo de cegamento do programa. As divergências foram resolvidas em uma reunião de consenso. Dentre os trabalhos restantes, estes foram recuperados e avaliados para inclusão ou exclusão.

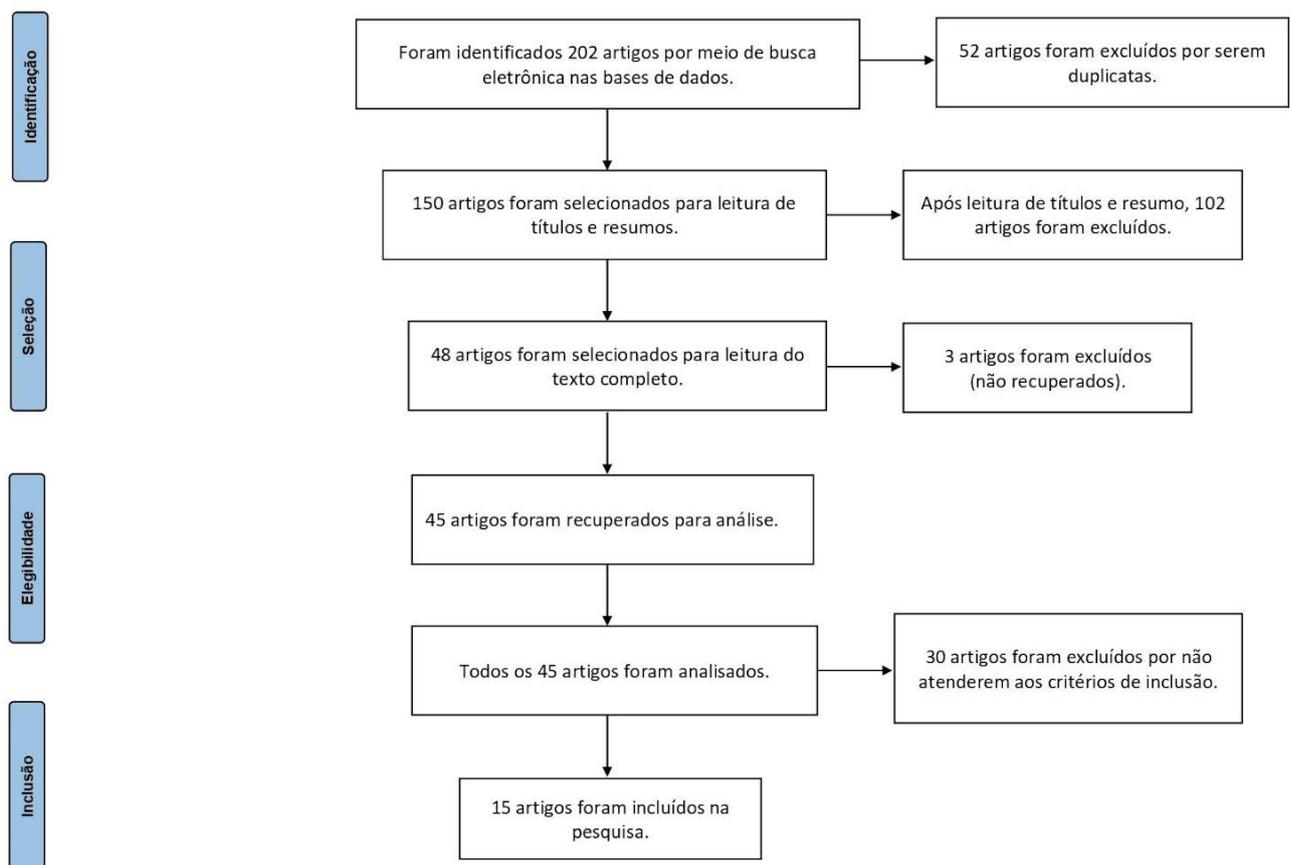
Dentre a literatura selecionada, foram coletadas informações sobre os serviços ofertados, bem como de materiais desenvolvidos e instrumentos de apoio utilizados. Adicionalmente aos achados da literatura, as autoras do trabalho e proponentes do estudo, profissionais farmacêuticas com experiência no processo de AH, se reuniram em uma oficina remota para discussão dos achados da revisão (aplicabilidade) e para a construção de uma proposta de AH com base no referencial de Donabedian (1980), descrevendo a estrutura, processo e resultados necessários para a sua realização. Esta oficina foi realizada somente com as autoras do estudo, por este motivo não houve necessidade de submissão do trabalho ao comitê de ética em pesquisa.

Além da descrição destes domínios, os proponentes realizaram a sistematização de uma proposta de alta considerando possíveis atores envolvidos as atividades e estratégias realizadas e os materiais necessários. Por se tratar de um estudo de revisão, este trabalho não foi submetido à apreciação ética de um comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, contudo ressalta-se que foram tomados cuidados para manter a confiabilidade das informações dos trabalhos selecionados.

5. RESULTADOS

Foram identificados 202 trabalhos, posteriormente foram extraídos para o programa *Rayyan*® e excluídas as duplicatas (52), sendo analisados 150 trabalhos por meio dos títulos e resumos. Destes 102 artigos foram excluídos por não se encaixarem nos critérios do trabalho e somente 48 foram selecionados para a leitura de texto completo, sendo apenas 45 artigos recuperados. Estes trabalhos foram lidos na íntegra e destes, 30 artigos foram excluídos, sendo selecionados ao final 15 artigos (Figura 1).

Figura 1- Fluxograma PRISMA representativo das etapas da pesquisa, 2023.



Fonte: próprios autores.

Em seguida, há o Quadro 1 no qual apresenta a descrição de alguns dos serviços utilizados durante o processo de orientação farmacêutica de AH encontrados em alguns dos trabalhos selecionados. Vale ressaltar que nem todos os 15 trabalhos encontrados descreviam o processo de trabalho na AH executado por

farmacêuticos. No primeiro quadro, temos somente 6 estudos no qual foi possível extrair informações sobre o processo de AH.

Quadro 1- Descrição dos processos de trabalho executados por farmacêuticos na AH identificados na literatura, 2023.

Autores, data	Processo de trabalho descrito nos estudos selecionados
Bach et al., 2019.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ RM envolvendo avaliação do histórico de medicamentos, revisão abrangente de prontuários para identificar discrepâncias de medicação e consulta aos prescritores para resolução de problemas. ✓ Comparação de lista de medicamentos do paciente do hospital e de outras fontes a fim de identificar discrepâncias e incluir omissões, EMs, duplicações e erros relacionados à dose. ✓ Aconselhamento de AH com discussão dos medicamentos prescritos, com informações de porque foram prescritos, como tomá-los, da importância de tomar os medicamentos corretamente na hora certa, outros usos dos medicamentos (se aplicável) e possíveis efeitos colaterais. ✓ Encaminhamento de fichas de alta aos farmacêuticos comunitários para posteriormente consultarem os pacientes durante as visitas domiciliares. ✓ Aconselhamento aos pacientes ou cuidadores durante as visitas domiciliares fornece informações como: finalidade do tratamento, doses adequadas dos medicamentos e como realizar o descarte adequado dos medicamentos. ✓ Educação do paciente ocorrendo durante a AH, após a RM, com telefonemas de acompanhamento ou visitas domiciliares.
Bethishou et al., 2020.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Intervenções combinadas com chamadas telefônicas desde uma única ligação até 3 ligações programadas, o intervalo de 5 a 30 dias pós-alta, consultas clínicas presenciais ou visitas domiciliares em um período de 3 a 7 dias, ou até 12 semanas após a AH e transmissão de informações para serviços de saúde

	comunitários ou prestadores de cuidados primários.
Daliri <i>et al.</i> , 2021.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Educação em saúde por um profissional de saúde por meio de informações escritas ou consultas orais; ✓ RM com foco na eliminação de discrepâncias e revisão da farmacoterapia baseada em diretrizes; ✓ Transferência de informações entre prestadores de cuidado, como por exemplo, em mudanças de medicação iniciadas durante a internação ou após a alta para farmacêuticos comunitários, clínicos gerais ou enfermeiros de cuidados comunitários; ✓ Ligações telefônicas pós-alta ou visitas adicionais à clínica de atenção primária ou farmácia comunitária ou residências dos pacientes uma semana após a alta; ✓ Entrevistas motivacionais e técnicas de comunicação oral, como <i>teach-back</i>, foram usadas para instruir os pacientes sobre os medicamentos (por exemplo, motivos para mudanças de medicamentos); ✓ Informações escritas aos pacientes para melhorar o uso de medicamentos após a alta, como os horários diários de medicação.
Killin <i>et al.</i> , 2021.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Resumos de alta com preenchimento médico, incluindo um relatório de medicamentos e uma lista de medicamentos, no dia da alta, e o farmacêutico então avalia (reconcilia) o documento quanto a erros; ✓ Farmacêutico e prescritor trabalham juntos para verificar os medicamentos com um <i>checklist</i> multidisciplinar, com medicamentos de alta após a reunião de alta; ✓ Sessões de ensino de medicamentos de alta foram realizadas e os pacientes receberam uma lista de medicamentos de alta com planos focados em questões de medicamentos alterados durante a internação; ✓ Plano de cuidados de alta preparado e enviado por fax ao médico da comunidade e à farmácia. ✓ Telefonemas de acompanhamento do farmacêutico gerente

	<p>de 3 a 5 dias após a alta para resolver quaisquer problemas de medicação desde a alta;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ RM em papel em um formulário contendo informações gerais, um relatório de medicamentos (contém informações sobre alterações nos medicamentos durante a internação) e uma lista de medicamentos atuais. Na alta, este formulário é discutido e entregue ao paciente e, se for o caso, enviado ao serviço de saúde da comunidade e ao clínico geral do paciente no mesmo dia. A lista de medicamentos no prontuário eletrônico do paciente é reconciliada por um médico e depois por um farmacêutico para controle de qualidade; ✓ Formulário de relatório de RM de alta por meio do prontuário eletrônico. Contém todos os medicamentos ativos do paciente internado no momento da impressão do relatório. Após o médico preencher o formulário de pedido, as ordens de alta final são atualizadas na lista de medicamentos do paciente no prontuário eletrônico pelos auxiliares de farmácia. As listas atualizadas de medicamentos de alta dos pacientes estão imediatamente disponíveis para revisão em todo o atendimento contínuo.
Rodrigues <i>et al.</i> , 2017.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desenvolvimento do plano de alta: Receber um plano de alta que inclui itens como números de telefone de emergência, uma lista de medicamentos, consultas de acompanhamento; ✓ Ferramenta de adesão à medicação fornecida: Fornecer aos pacientes uma caixa/organizador de comprimidos, calendários de medicamentos ou uma ferramenta de lembrete; ✓ RM: montagem de uma lista precisa de medicamentos, incluindo uma verificação da adequação da prescrição e documentação de alterações.
Tobiano <i>et al.</i> , 2019.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Durante a alta os pacientes fazem perguntas sobre os medicamentos em uso, novos ou alterados. Os profissionais compartilham informações sobre os medicamentos, avaliam EMs e sugerem que os pacientes assumam comportamentos informativos

	<p>para melhor precisão da AH.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pacientes recebem uma lista de medicamentos codificada por cores apropriada para aqueles com baixa alfabetização em saúde e juntamente, o cronograma de uso dos medicamentos. ✓ Disponibilização de um resumo audiovisual da alta, filmado no hospital envolvendo roteiros que descreviam explicitamente como os profissionais de saúde deveriam incentivar a comunicação do paciente e da família durante as filmagens. O resumo pode ser assistido novamente em casa pelos pacientes. ✓ As informações e instruções eram claras quanto aos medicamentos de alta para o paciente, sendo impresso em linguagem leiga para instruir os indivíduos com baixa alfabetização. ✓ Os pacientes eram convidados a repetir os pontos chave de sua interação com os profissionais de saúde, permitindo que o profissional de saúde identifique as informações compartilhadas que precisam ser repetidas ou esclarecidas. ✓ Durante as sessões de aconselhamento medicamentoso, os pacientes foram incentivados a buscar apoio familiar para administrar seus medicamentos e a família foi incentivada a participar das sessões de aconselhamento, como fazer perguntas e tirar dúvidas em relação ao tratamento.
--	--

Fonte: próprios autores

O Quadro 2 demonstra a estrutura descrita nos trabalhos identificados, a qual esta foi dividida em recursos humanos, atividades/serviços realizados e estratégias adotadas.

Quadro 2- Descrição da estrutura utilizada nos estudos, dos recursos humanos e dos serviços realizados e estratégias adotadas, 2023.

Autores, data	Recursos humanos	Atividades/Serviços realizados	Estratégias adotadas
Bach <i>et al.</i> , 2019.	Farmacêuticos; Profissionais de saúde	✓ RM; ✓ Aconselhame	Não identificado.

	(residentes médicos, médico, enfermeiro, assistente social e coordenador assistencial); Equipe interdisciplinar/multidisciplinar.	nto de alta; ✓ Educação ao paciente.	
Bethishou <i>et al.</i> , 2020.	Equipe multidisciplinar, Farmacêuticos e técnicos em farmácia.	✓ RM; ✓ Educação e aconselhamento ao paciente; ✓ <i>Rounds</i> multidisciplinares; ✓ Gerenciamento de terapia medicamentosa; ✓ Avaliação de barreiras de adesão; ✓ Assistência ao acesso a medicamentos.	✓ Providência de transportes; ✓ Telefonemas pós-alta; ✓ Visitas domiciliares e clínicas; ✓ Transmissão de informações para o prestador de cuidados mais próximo (serviços de saúde).
Daliri <i>et al.</i> , 2021.	Colaborações interprofissionais; Farmacêuticos; Enfermeiros e Médicos.	✓ Consultas orais; ✓ RM.	✓ Lista de medicamentos de alta; ✓ Telefonema pós-alta ✓ Visitas adicionais à clínica de atenção primária ou farmácia comunitária ou

			residências dos pacientes. ✓ Instruções comunicadas de alta aos prestadores de cuidados primários com informações escritas;
Ensing <i>et al.</i> , 2015.	Farmacêuticos	✓ Orientação ao paciente na AH; ✓ RM; ✓ Revisão da farmacoterapia.	✓ Carta de alta para os pacientes; ✓ Visitas domiciliares, visitas clínicas e telefonemas.
Fernandes <i>et al.</i> , 2020.	Farmacêuticos e médicos.	✓ Plano de alta de medicamentos; ✓ Plano de alta contendo as mudanças na farmacoterapia.	✓ Materiais educativos; ✓ Lista de alta conciliada;
Hesselink <i>et al.</i> , 2014.	Farmacêutico clínico, médicos.	✓ Revisão da farmacoterapia; ✓ Comunicação de erros de prescrição ao farmacêutico comunitário e ao médico; ✓ Fornecimento de informações aos	✓ Resumo escrito dos medicamentos de alta; ✓ Listas de seleção; ✓ Alertas (por exemplo, informações pendentes na alta);

		<p>pacientes;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ AH assistida por <i>software</i> com entrada informatizada do pedido médico; ✓ Acompanha mentos pós-alta; ✓ RM. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lembretes; ✓ Informações de referência <i>online</i>; ✓ Ferramenta informatizada de RM; ✓ Carta de alta assinada pelo médico; ✓ Comunicação via modelo eletrônico padrão (<i>e-mail</i>) ✓ Formulário de alta ✓ Documentos da alta gerados automaticamente e enviados por fax e correio;
Killin <i>et al.</i> , 2021.	Farmacêuticos e médicos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ RM impressa e eletrônica; ✓ Sessão de orientação de medicamentos na alta; 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Listas de medicamentos; ✓ Aplicativo automatizado de RM. ✓ Resumos de alta.
Kwan <i>et al.</i> , 2013.	Farmacêuticos, médicos, enfermeiros	<ul style="list-style-type: none"> ✓ RM. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ RM eletrônica (por meio de <i>site</i>) ou impressa.

Lipovec <i>et al.</i> , 2019.	Farmacêutico e outros profissionais de saúde	<ul style="list-style-type: none"> ✓ RM; ✓ Educação ao paciente e ao cuidador; ✓ Aconselhamento ao paciente; 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Carta de alta hospitalar; ✓ Ligações telefônicas pós-alta. ✓ Informações escritas sobre medicamentos.
Lopez <i>et al.</i> , 2022.	Farmacêuticos licenciados; Farmacêuticos e bolsistas de farmácia; Estudantes de farmácia e Residentes.	Não identificado.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Chamadas telefônicas; ✓ Videoconferências; ✓ <i>Software</i> de teleconferência; ✓ Gráficos eletrônicos e <i>Tablets</i>.
Mekonnen <i>et al.</i> , 2016.	Farmacêuticos; e Farmacêuticos clínicos.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Entrevistas; ✓ Aconselhamento de alta; ✓ RM; ✓ Revisão da farmacoterapia; ✓ Plano de acompanhamento. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Formulário padrão de RM; ✓ Visitas domiciliares ✓ Telefonemas; ✓ <i>E-mails</i> de acompanhamento ✓ Resumos de alta; ✓ Carta de avaliação de alta enviada ao serviço de saúde; ✓ Ficha de registro de

			medicamentos; ✓ Lista de medicamentos (enviada ao serviço de saúde).
Mekonnen <i>et al.</i> , 2016.	Farmacêuticos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ RM de alta; ✓ Aconselhamento de alta; ✓ Entrevistas com pacientes. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Calendário de medicamentos; ✓ Carta de AH enviada por fax aos clínicos gerais e farmacêuticos comunitários; ✓ Ficha de registro de medicamentos; ✓ Visitas domiciliares; ✓ Chamadas telefônicas; ✓ Formulário de RM; ✓ Resumo de AH; ✓ <i>E-mails</i> padronizados.
Pevinick <i>et al.</i> , 2021.	Farmacêuticos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Educação ao paciente; ✓ Revisão da farmacoterapia com vistas à redução de frequência de dose ou simplificação de 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Chamadas telefônicas; ✓ Mensagens de texto; ✓ Questionário; ✓ Diagramas; ✓ Fluxogramas;

		<p>doses; Incorporação de doses fixas ou combinadas ao invés de terapias individualizadas;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sessão de entrevistas; ✓ Acompanhamento pós-alta; ✓ Incentivos nas reduções dos gastos; ✓ Mudança nas prescrições; ✓ Orientações sobre acesso aos programas de assistência à medicamentos. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Listas de medicamentos; ✓ Tabelas e <i>Templates</i>;
Spinewine <i>et al.</i> , 2013.	Farmacêuticos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Programa proativo de planejamento de alta pela equipe da farmácia; ✓ Revisão da farmacoterapia; ✓ Aconselhamento ao paciente na alta. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Plano de alta de medicamentos para o farmacêutico comunitário e os clínicos gerais; ✓ Resumo de alta para os clínicos gerais enviado por <i>e-mail</i>, fax, correio ou entregue ao em mãos do paciente; ✓ Resumos

			anexados às cartas de AH para os clínicos gerais; ✓ Cópia das informações de alta do medicamento;
Tobiano <i>et al.</i> , 2019.	Farmacêuticos, Enfermeiros, Técnicos de farmácia e Equipes multiprofissionais.	✓ Aconselhamento farmacêutico; ✓ Sessões de aconselhamento individual.	✓ Listas de medicamentos impressos; ✓ Telefonemas pós-alta hospitalar; ✓ Resumos audiovisuais de AH; ✓ Lista de verificação de AH completa.

Fonte: próprios autores

o Quadro 3, evidencia a apresentação dos resultados da oficina realizada entre as proponentes do estudo com base em suas experiências, na *overview* e usando o referencial de Donabedian (1980).

Quadro 3- Síntese dos resultados da oficina segundo os domínios do processo de orientação farmacêutica de alta na perspectiva das proponentes conforme o referencial de Donabedian (1980), 2023.

Domínios segundo Donabedian (1980)	Processo de alta farmacêutica
Estrutura	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Humana: ✓ Farmacêutico clínico (capacitado ao perfil do paciente e farmacoterapia) designado ao serviço e integrado a equipe

	<p>multiprofissional;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Logística: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tempo para o preparo da alta e para a orientação; ✓ Sinalização da alta do paciente (de preferência programada junto a equipe). ▪ Física: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Acesso ao prontuário do paciente e a prescrição de alta ✓ Local de orientação do paciente/cuidador com privacidade ✓ Equipamentos: computador e impressora ligados a internet. ▪ Materiais de apoio: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Lista dos locais de acesso aos medicamentos ✓ Calendários para terapias complexas; ✓ Tabelas de aprazamento; ✓ Materiais de orientação para pacientes/cuidadores com necessidades especiais ou com baixo letramento; ✓ Bonecos/equipamentos para orientação de administração de medicamentos; ✓ Equipamentos para orientação de monitoramento domiciliar de problemas de saúde; ✓ Folders, manuais, cadernetas; ✓ Caixas organizadoras;
<p>Processo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Entrevista com o paciente/cuidador para avaliação do letramento em saúde, da rotina e de condições que possam interferir no tratamento, como questões sociais e culturais (crenças); ✓ A orientação de alta deve iniciar durante a internação e deve ser personalizada à necessidade de cada paciente junto a equipe multiprofissional. Essa construção pode ser realizada por

	<p>meio de protocolos, acompanhamento do paciente ou mesmo durante os <i>rounds</i>;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ O foco da orientação deve ser o URM, incluindo: ✓ Acesso; ✓ Proposta de horários de administração (se possível personalizar); ✓ Técnicas de administração; ✓ Armazenamento; ✓ Formas de monitoramento; ✓ Expectativa de efeitos da farmacoterapia; ✓ Efeitos adversos, em especial sinais de alerta; ✓ Orientação a procura de profissionais e serviços de saúde; ✓ Esclarecimento de dúvidas; ✓ Entrega de materiais de apoio (pertinentes); ✓ Outras orientações de saúde focadas no autocuidado.
Resultados	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Acesso aos medicamentos; ✓ Adesão ao tratamento; ✓ Adesão às orientações farmacêuticas de AH; ✓ Procura a profissionais ou serviços por EAMs; ✓ Taxa de RHs; ✓ Mortalidade.

Fonte: próprios autores

A proposta realizada pelas proponentes sustenta-se no argumento de que a AH do paciente deva ser acordada com a equipe e não realizada por um único profissional (unidirecional). Neste sentido, diversas questões devem ser consideradas, o que inclui o acesso ao tratamento para que este seja continuado no domicílio, bem como, a orientação adequada para que o tratamento seja corretamente realizado. Destaca-se também a adoção de medidas de autocuidado como a adoção das orientações com a alimentação, lesões da pele, higiene entre outras, relaciona-se intimamente ao URM, pois via de regra, quando corretamente adotadas diminuem a necessidade de uso de medicamentos.

A Figura 2 apresenta o fluxograma no qual o paciente, dentro do seu contexto social e sua família, percorre desde o processo de admissão hospitalar, até a alta e os cuidados pós- alta. Esta figura contempla as etapas pré-internação (momento de coleta de informações sobre o paciente) e pós-internação (momento para reforço das orientações e resolução dos problemas). Cabe destacar que a equipe multiprofissional, incluindo farmacêuticos, médicos, enfermeiros, é fundamental durante todo o tratamento do paciente.

Logo, observa-se que em relação à etapa pré-internação, as informações necessárias podem ser coletadas por meio da RM durante a hospitalização; já no momento de AH, podem ser utilizados formulários de orientação de AH e listas de medicamentos ao paciente; por fim, para a etapa pós-internação, podem ser necessárias estratégias de acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes, sejam elas presenciais ou remotas.

Figura 2- Fluxograma de cuidado ao paciente desde a admissão, AH e cuidados pós-alta hospitalar, 2023.



Fonte: próprios autores

Já no Quadro 4, há a descrição das atividades realizadas e estratégias adotadas durante o momento da AH ou no processo pós-alta. Este quadro foi elaborado com base nos trabalhos encontrados na literatura com o objetivo de descrever os materiais, estratégias e atividades realizadas por farmacêuticos em colaboração com a equipe multiprofissional.

Quadro 4- Descrição das atividades realizadas e as estratégias adotadas por farmacêuticos e equipe multiprofissional durante o processo de AH e pós-alta hospitalar, 2023.

Alta hospitalar		Pós-alta hospitalar
Atividades realizadas	Estratégias adotadas	Cuidados pós-alta
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aconselhamento de AH; ✓ Alterações e simplificação de doses; ✓ Mudanças de prescrições; ✓ Instruções aos prestadores de cuidados primários ✓ Sessões de orientação ao paciente; ✓ RM; ✓ <i>Rounds</i> multidisciplinares; ✓ Orientação ao acesso aos medicamentos; ✓ Envio de resumo de alta para profissionais da saúde que acompanharão paciente pós-alta; ✓ Gerenciamento da terapia medicamentosa; ✓ Programas de planejamento de alta; ✓ Revisão da farmacoterapia; ✓ Elaboração de planos de cuidado ao 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Questionários, diagramas, fluxogramas e tabelas; ✓ Listas de medicamentos de alta contendo o aprazamento dos medicamentos; ✓ Gráficos eletrônicos e <i>tablets</i>; ✓ Formulário padrão (físico ou eletrônico) de RM; ✓ Materiais educativos; ✓ Instruções de medicamentos impressos; ✓ Resumos audiovisuais de alta; ✓ Carta de AH para os pacientes; ✓ Calendário de medicamentos; ✓ Aplicativo automatizado de RM; 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Chamadas telefônicas pós-alta; ✓ Visitas domiciliares e visitas clínicas; ✓ Videoconferências e teleconferências; ✓ <i>E-mails</i> de acompanhamento pós-alta; ✓ Uso de <i>e-mails</i> para encaminhamento de documentos; ✓ Mensagens de texto;

paciente;		
✓ Educação em saúde;		

Fonte: próprios autores

É importante salientar que o paciente deve ser o centro deste serviço de AH, tanto no processo de cuidado durante a AH quanto no momento pós-alta, contudo, sempre que possível é importante envolver a família e cuidadores neste momento de orientação sobre o tratamento, em especial para os pacientes com baixo letramento e autonomia reduzida.

6. DISCUSSÃO

Por meio da leitura e análise dos artigos, foi possível observar uma variedade de atividades utilizadas durante e após o processo de alta. Dentre as ações realizadas por farmacêuticos durante a educação em saúde, vale ressaltar as seguintes estratégias: tabelas visando orientar quanto ao horário adequado do uso dos medicamentos, informações escritas (*folders*, cartazes) ou visuais (vídeos educativos), planejamento de tratamento do paciente, listas de RM contendo os medicamentos utilizados, carta de AH, materiais para demonstrações de técnicas de administração de medicamentos, entre outros.

Já dentre as estratégias de cuidados pós AH, destacam-se: ligações telefônicas, mensagens de texto, *e-mails* e visitas domiciliares. Estas permitem fornecer autonomia ao paciente por meio de informações e aumentar o comprometimento tanto dos pacientes, dos profissionais de saúde, gestores, cuidadores e familiares, visando à melhoria no estilo de vida do paciente e na adesão ao tratamento (CFF, 2016).

Entre os serviços e atividades encontradas, é possível destacar o de RM, no qual foi o mais citado dentre os trabalhos. Esse serviço envolve o desenvolvimento de uma lista mais precisa aonde possui todos os medicamentos do qual o paciente fará uso. Esta lista busca reduzir as discrepâncias e omissões medicamentosas, além de diminuir os problemas de segurança com o intuito de promover o URM por meio da utilização correta no ambiente domiciliar após a alta dos pacientes (GUISADO GUIL *et al.*, 2020).

Segundo Fernandes *et al.* (2020), evidências mostram que a RM realizada por farmacêuticos durante momentos de TC diminui as taxas de RMs e visitas emergenciais aos serviços de saúde. Além disso, este serviço juntamente com outras estratégias de educação em saúde também é fundamental para evitar as reinternações hospitalares (BACH; PEASAH; BARBER, 2019).

Dentre as demais atividades, outra frequentemente citada entre os trabalhos foi o de aconselhamento de alta ao paciente. Este momento é relevante para o cuidado contínuo, pois se trata da orientação e discussão sobre o tratamento e a prescrição dos medicamentos, com o objetivo de tirar dúvidas quanto ao URM, explicando a correta indicação, as precauções a serem tomadas, a importância do uso dos medicamentos, o regime de dosagem, como garantir o acesso aos

medicamentos, como realizar a administração e armazenamento e disponibilizar informações que possam auxiliar na adesão à farmacoterapia, por meio de aconselhamento verbal e/ou escrito ao paciente e cuidadores (CAPIAU *et al.*, 2020; OKUMURA; ROTTA; CORRER, 2014).

O momento de aconselhamento busca otimizar a terapia medicamentosa, potencializar a segurança ao paciente, beneficiar o cuidado durante a TC entre os ambientes assistenciais, e diminuir os riscos dos EAMs e alguns estudos demonstram que podem reduzir as taxas de reinternação e de mortalidade (BONETTI *et al.*, 2020). O aconselhamento ao paciente realizado por profissionais farmacêuticos demonstrou melhora no conhecimento, nas atitudes e no desenvolvimento prático-teórico dos pacientes em relação aos seus tratamentos e reduziu os EAMs após o momento de alta (AL-HASHAR *et al.*, 2018). Este momento também é necessário para retirar dúvidas do paciente como: o que fazer se deixar de tomar o medicamento no horário certo? O que ocorre se deixar de tomar o medicamento? Pode tomar um determinado medicamento de outra pessoa para certa situação?

Outra atividade muito utilizada no processo de alta foram as revisões da farmacoterapia. Estas podem ocorrer por meio de encontros dos pacientes e familiares com os profissionais de saúde para discussão da prescrição, por meio de reuniões para desenvolvimento de listas de medicamentos e para orientações em relação às mudanças e alterações de dosagem dos medicamentos. Além disso, as revisões da farmacoterapia podem auxiliar na diminuição da frequência de administração ou simplificação de doses e na inclusão de doses fixas ou de terapias combinadas ao invés de terapias individualizadas (PEVINICK *et al.*, 2021).

A realização desta revisão sobre os medicamentos do profissional farmacêutico e equipe multiprofissional junto com os pacientes torna possível que estes desenvolvam conhecimentos sobre seus tratamentos e indicações garantindo uso adequado dos medicamentos (TOBIANO *et al.*, 2019). Assim, para uma melhor adesão ao tratamento, são relevantes atividades durante todo processo da AH, mas também intervenções adequadas ao paciente no processo pós-alta hospitalar.

Em relação aos cuidados adotados após a alta, destacam-se: chamadas telefônicas ou de vídeo, envio de *e-mails*, mensagens de texto, atividades remotas,

visitas domiciliares e consultas presenciais programadas. A partir da análise dos trabalhos, foi visto no estudo de Bethishou (2019) que até técnicos em farmácia estavam participando de intervenções pós-alta. Estes técnicos em farmácia ficavam responsáveis por realizar chamadas telefônicas dias após a AH, com o intuito de perguntar e avaliar quaisquer problemas relacionados aos medicamentos, por exemplo, acesso, efeitos colaterais, e quaisquer outras dúvidas ou preocupações. Dessa forma, por meio da realização destas intervenções, sejam elas isoladas ou integradas, em comparação com os cuidados habituais, observou-se um impacto significativo na redução das taxas de RHs dentro do período de 30 dias após a alta (DALIRI *et al.*, 2020; BETHISHOU *et al.*, 2020).

Assim, a partir dos resultados encontrados foi possível descrever uma proposta de serviço e de atividades do farmacêutico na orientação de AH e sistematizar suas etapas prévias e pós-internação, envolvendo a equipe multiprofissional responsável pelo cuidado, o paciente e seu contexto social e familiar. Deste modo, há evidências que sugerem que uma boa comunicação e compreensão entre profissional de saúde e paciente ou cuidador durante ou após o processo de alta, pode promover melhora na adesão ao tratamento e benefícios em relação aos resultados farmacoterapêuticos (MANIAS *et al.*, 2019; AL-HASHAR *et al.*, 2018).

Neste contexto, com o intuito de desenvolver uma comunicação efetiva, o cuidado contínuo deve acompanhar o paciente desde o ambiente hospitalar até o seu domicílio, mesmo com auxílio de intervenções remotas. Vale ressaltar a importância da atuação multiprofissional e interdisciplinar na AH, pois mediante o compartilhamento de informações e esforços coordenados entre os membros da equipe de saúde, estes contribuem para o URM e melhora na adesão aos regimes farmacoterapêuticos (MARQUES; FURTADO; MONACO, 2022).

Além disso, quando o processo é bem estruturado com a equipe, a educação e orientação ao paciente pode ser iniciado de forma precoce, de maneira a não gerar tantas dúvidas ao indivíduo e não sobrecarregar o paciente com uma quantidade variada de informações no momento de saída do ambiente hospitalar. Dessa forma, os conhecimentos e observações repassadas durante a alta tornam-se um modelo de reforço em relação à terapia medicamentosa, evitando repetições

desnecessárias ou mesmo orientações incompreensíveis ou distintas da transmitidas por outros profissionais de saúde.

Com isso, também podemos citar que a educação em saúde deve ser baseada segundo a necessidade individualizada de cada paciente e seu contexto social. Os profissionais de saúde devem buscar definir quais competências os indivíduos possuem a fim de traçar estratégias adequadas de cuidados no momento de durante ou pós-alta. Estas intervenções consistem em melhorar os cuidados hospitalares e pós-hospitalares por meio da integração de informações durante o momento em que os indivíduos transitam entre os serviços (BERNARDINO et al, 2022). Nesse sentido, é necessário identificar as necessidades do paciente e realizar avaliações prévias de capacidades, nível de conhecimento e alfabetização, atitudes e compreensão, para elaboração de ações focalizadas e personalizadas. Vale ressaltar que pacientes e cuidadores que possuam necessidades especiais devem ser tratados com equidade e acompanhados de orientações adaptadas e processos de educação especializados, com abordagens centralizadas no ambiente familiar (ZURLO; ZULIANI, 2018).

Cabe destacar, que durante algumas orientações de AH, há profissionais de saúde que orientam somente os acompanhantes e cuidadores e esquecem que o próprio paciente consegue adquirir autonomia e cuidar da sua própria saúde. Sendo assim, é preciso orientar ambos os indivíduos e fazer ressalvas para o acompanhante, posto que o paciente em questão possa vir a esquecer alguma informação. Com isso, torna-se fundamental ofertar orientações adaptadas a cada necessidade, tendo cuidado, sobretudo em relação ao grau de compreensão e repetição de informações no contexto e perfil de alguns pacientes.

De modo geral, a AH é um momento no qual o paciente apresenta evoluções clínicas e encontra-se preparado para sair ambiente hospitalar e ir para o ambiente domiciliar, no qual, durante esse processo, a orientação de alta é fundamental para apresentação de instruções educativas ao tratamento do paciente (BECKER *et al.*, 2021; LIMA *et al.*, 2016). Conhecer sobre o processo de orientação farmacêutica de AH, suas estratégias e materiais utilizados possibilita iniciar um planejamento de orientação antecipado e programar novas ações que auxiliem no seguimento do paciente pré e pós-alta. Assim, o farmacêutico pode participar contribuindo com a redução das discrepâncias e EMs, dos problemas nos regimes terapêuticos, das

taxas relacionadas aos EAMs e das necessidades de novos atendimentos em serviços de saúde tanto por emergências quanto por RHs (MARQUES; FURTADO; MONACO, 2022).

No que diz respeito às limitações da pesquisa, podemos ressaltar que provavelmente nem todas as revisões sistemáticas que se tratavam de orientação farmacêutica de AH foram encontradas, pois é possível que a estratégia de busca e/ou as palavras chaves utilizadas não tenham sido tão específicas para o tema, além de limitar o número de base de dados para pesquisa. Além disso, as participantes que atuaram na oficina remota para construção do quadro com vivências profissionais na orientação farmacêutica de alta, trabalham em hospitais públicos em uma mesma região, o que pode gerar um viés na proposta desenvolvida para outros ambientes de saúde. Entretanto, mesmo com todas as limitações encontradas, podemos considerar que os achados encontrados poderão auxiliar os farmacêuticos clínicos e demais profissionais da saúde na elaboração, no desenvolvimento e na implementação de novos serviços voltado aos pacientes.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS E PERSPECTIVAS

A partir das revisões sistemáticas analisadas, foi possível descrever o processo de trabalho associado ao serviço clínico de orientação farmacêutica de AH, conhecer algumas atividades e elementos/instrumentos utilizados na atuação dos farmacêuticos e equipe multiprofissional, listar esses materiais, estratégias e atividades utilizadas e sistematizar uma proposta de processo de trabalho desenvolvido por esses profissionais, envolvendo o paciente e os cuidados em saúde realizados nas etapas pré, durante o processo de AH e pós-alta. A partir dos dados da literatura foram identificadas intervenções como: realização de sessões de aconselhamento e discussões com os pacientes, além de informações sobre como é feito o serviço de RM e sobre os períodos utilizados para contato com os pacientes via meios de comunicação remotos ou presenciais.

Também foram identificadas outras estratégias utilizadas durante todo o processo de alta como: sessões de entrevistas e aconselhamento com o paciente; revisões da farmacoterapia; serviços de RM; fornecimento de informações por meio de consultas e educação ao paciente por meio de planejamentos e *rounds* multidisciplinares. Cabe salientar a importância do envolvimento do farmacêutico nas discussões clínicas, *rounds* e na participação ativa beira leito, a fim de estar inserido no processo de AH junto com a equipe multiprofissional.

Já com relação aos materiais de apoio adotados no serviço de orientação de alta, foi possível listar uma série de ferramentas que podem ser utilizadas como: listas de medicamentos, formulários de RM, questionários, diagrama, *folders* e materiais educativos, resumos de alta, calendários de aprazamento, e ligações telefônicas e envio de mensagens de texto ou *e-mails*. Outras formas de acompanhamento do paciente é por meio de aplicativos, *lives* e consultas *onlines*, na qual o uso da tecnologia possa trazer cada dia mais benefícios à saúde do paciente. Vale lembrar que o uso de tais estratégias pode variar conforme o grau de escolaridade e aceitação do paciente. Ademais, mesmo que nem todos os pacientes olhem o material, é importante disponibilizá-los para consultas posteriores.

Também foi possível sistematizar este processo de trabalho. Observou-se que o processo de cuidado envolve a admissão hospitalar, alta e pós-alta e a participação dos profissionais da saúde em cada etapa de TC. Além disso, a oficina

realizada remotamente permitiu, por meio da discussão entre as participantes do trabalho, complementar as estratégias utilizadas na literatura por meio de vivências práticas profissionais. Ainda assim, utilizando o modelo de Donabedian (1980), este possibilitou descrever atividades durante o processo de AH por meio dos 3 domínios: estrutura, processo e resultado. Assim, por meio da descrição e avaliação destes processos em saúde, estes podem contribuir de forma eficiente na qualidade da assistência em saúde.

Por outro lado, mesmo que a orientação farmacêutica de AH pareça um serviço simples e pontual, este deve ser um trabalho de continuidade do cuidado, pois se torna importante coletar informações sobre o paciente no momento da admissão, durante sua internação, no momento da alta e no período pós-alta. Ademais, é relevante buscar treinar o paciente durante sua estadia no âmbito hospitalar buscando a introdução de orientações pontuais durante o período de internação. Esta atitude permite maior compreensão sobre o tratamento no momento da alta e facilidade no seguimento da farmacoterapia no período pós-alta.

Logo, como propostas de intervenções futuras destacam-se como perspectivas: a busca por melhorias nos serviços de AH já existentes e a implementação de novos serviços nos processos de AH, além da busca pela consulta a especialistas que trabalham com este processo diariamente e a busca pela validação das sugestões desenvolvidas pelas proponentes do trabalho por profissionais habilitados a fim de construir uma proposta de sistematização bem fundamentada.

8. REFERÊNCIAS

- AL-HASHAR, A., *et al.* Impact of medication reconciliation and review and counselling, on adverse drug events and healthcare resource use. **International Journal of Clinical Pharmacy**, v. 40, n. 5, p.1154–64, 2018.
- BACH, Q. N., PEASAH, S.K., BARBER, E. Review of the Role of the Pharmacist in Reducing Hospital Readmissions. **Journal of Pharmacy Practice**, v.32, n. 6, p. 617-624, 2019.
- BECKER, C. *et al.* Interventions to Improve Communication at Hospital Discharge and Rates of Readmission. A Systematic Review and Meta-analysis. **JAMA Netw Open**, v. 4, n. 8, p.e2119346, 2021.
- BETHISHOU, L. *et al.* The impact of the pharmacist on continuity of care during transitions of care: A systematic review. **Journal of the American Pharmacists Association**, v. 60, n. 1, p. 163-177, 2020.
- BONETTI, A. F. *et al.* Impact of Pharmacist-led Discharge Counseling on Hospital Readmission and Emergency Department Visits: A Systematic Review and Meta-analysis. **Journal of Hospital Medicine**, v. 15, n. 1, p. 52-59, 2021.
- BERNARDINO, E. *et al.* Cuidados de transição: análise do conceito na gestão da alta hospitalar. **REFLEXÃO**, v. 26, p. e20200435, 2022.
- BRAET, A. WELTENS, C., SERMEUS, W. Effectiveness of discharge interventions from hospital to home on hospital readmissions: a systematic review. **JBI Database of Systematic Reviews & Implementation Reports**, v. 14, n. 2, p. 106-173, 2016.
- CAPIAU, A. *et al.* Medication Counselling in Older Patients Prior to Hospital Discharge: A Systematic Review. **Drugs & Aging**, v. 37, n.9, p. 635-655, 2020.
- CARRAPATO, J. F. L; CASTANHEIRA, E. R; PLACIDELI, N. Percepções dos profissionais de saúde da atenção primária sobre qualidade no processo de trabalho. **Saúde e Sociedade**, v.27, n. 2, p. 518-530, 2018.
- CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade**: contextualização e arcabouço conceitual. 2016. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf. Acesso em: 30 set. 2022.
- COSTA, J. M. *et al.* Otimização dos cuidados farmacêuticos na alta hospitalar: Implantação de um serviço de orientação e referenciamento farmacoterapêutico. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 5, n. 1, p. 38-41, 2014.

DALIRI, S. *et al.* Medication-related interventions delivered both in hospital and following discharge: A systematic review and meta-analysis. **BMJ Quality & Safety**, v. 30, n. 2, p. 146–56, 2021.

ANACLETO, T. A. *et al.* Desafio global de segurança do paciente medicação sem danos. **Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos**, Belo Horizonte, Minas Gerais, v. 7, n. 1, fev 2018. Disponível em: https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2018/02/ISMP_Brasil_Desafio_Global.pdf. Acesso em: 12 Jul. 2022.

DONABEDIAN, A. **Explorations in quality assessment and monitoring: the definition of quality and approaches to its assessment**. Miami: Health Administration Press; 1980.

ENSING, H.T. *et al.* Identifying the optimal role for pharmacists in care transitions: A systematic review. **Journal of Managed Care & Specialty Pharmacy**, v. 21, n. 8, p. 614–38, 2015.

FARIA, H. P. *et al.* O processo de Trabalho e seus componentes. **Núcleo de educação em saúde coletiva**, 2009. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4247.pdf>. Acesso em: 01 set. 2022.

FEITOSA, A. N. C. *et al.* Avaliação em Saúde: Uma Revisão Integrativa. **Revista de Psicologia**, v. 10, n. 30, p. 274-281, 2016.

FERNANDES, B. D. *et al.* Pharmacist-led medication reconciliation at patient discharge: A scoping review. **Research in Social & Administrative Pharmacy**, v. 16, n. 5, p. 605-613, 2020.

GJONE, H. *et al.* Exploring the time required by pharmacists to prepare discharge medicine lists: a time-and-motion study. **International Journal of Clinical Pharmacy**, v. 44, n. 4, p. 1028-1036, 2022.

GONÇALVES, S. T. *et al.* A importância da orientação farmacêutica na alta hospitalar e no processo do autocuidado pós alta: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, p. e32811427099, 2022.

GUISADO-GIL, A. B. *et al.* Impact of medication reconciliation on health outcomes: An overview of systematic reviews. **Research in Social and Administrative Pharmacy**, v. 16, n.8, p. 995-1002, 2020.

HERLEDAN, C. *et al.* Clinical and economic impact of medication reconciliation in cancer patients: a systematic review. **Supportive Care in Cancer**, v. 28, n.8, p. 3557–3569, 2020.

HESSELINK, G. *et al.* Improving Patient Handovers From Hospital to Primary Care A Systematic Review. **Annals of Internal Medicine**, v. 157, n. 6, p. 417-428, 2014.

JHONSON, N., PHILLIPS, M. Rayyan for systematic reviews. **Journal of Electronic Resources Librarianship**, v. 30, n. 1, p. 46-48, 2018.

KILLIN, L. *et al.* Advanced Medication Reconciliation: A Systematic Review of the Impact on Medication Errors and Adverse Drug Events Associated with Transitions of Care. **The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety**, v. 47, n. 7, p. 438-451, 2021.

KWAN, J. L. *et al.* Medication Reconciliation During Transitions of Care as a Patient Safety Strategy: A Systematic Review. **Annals of Internal Medicine**, v. 158, n. 5, p. 397- 403, 2013.

LIMA, L. F. *et al.* Pharmaceutical orientation at hospital discharge of transplant patients: strategy for patient safety. **Einstein**, v. 14, n.3, p.359-365, 2016.

LIPOVEC, C. N., ZEROVNIK, S., KOS, M. Pharmacy-supported interventions at transitions of care: an umbrella review. **International Journal of Clinical Pharmacy**, v. 41, n. 4, p.831-52, 2019.

LIRA, C. B. C., OLIVEIRA, V. M. A importância da conciliação medicamentosa na prática da farmácia clínica em hospitais. **Brazilian Journal of Development**, v.7, n.9, p. 89345-89355, 2021.

LOPEZ, N. A., KERELOS, T., HALE, G. The Impact of Pharmacists on Telehealth During Transitions of Care: A Literature Review. **Journal of Pharmacy Practice**, v.0, n.0, p. 1-7, 2022.

LUPATINI, E. O., MUNCK, A. K. R., VIEIRA, R. C. P. A. Percepções dos pacientes de um hospital de ensino quanto à farmacoterapia e à orientação farmacêutica na alta. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 5, n. 3, p. 28-33, 2014.

MANIAS, E., *et al.* Family involvement in managing medications of older patients across transitions of care: A systematic review. **BMC Geriatrics**, v.19, n. 1, p.1–21, 2019.

MARQUES, L. F. G. *et al.* **Alta Hospitalar: um enfoque farmacêutico. Especialização em atenção farmacêutica (Pós-graduação)** - Instituto Racine, São Paulo, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/premio_medica/2010/mencoes/trabalho_completo_liete_fatima_gouveia_marques.pdf. Acesso em: 23 Jun. 2022.

MEKONNEN, A. B., MCLACHLAN, A. J., BRIEN, J. A. E. Pharmacy-led medication reconciliation programmes at hospital transitions: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics**, v. 41, n. 2, p. 128–44, 2016.

MEKONNEN, A.B., MCLACHLAN, A. J., BRIEN, J. A. E. Effectiveness of pharmacist-led medication reconciliation programmes on clinical outcomes at hospital transitions: A systematic review and meta-analysis. **BMJ Open**, v. 6, n. 2, p. e010003, 2016.

NGUYEN, V. *et al.* Development of an Interprofessional Pharmacist-Nurse Navigation Pediatric Discharge Program. **The Journal of Pediatric Pharmacology Therapeutics**, v. 23, n. 4, p. 320–328, 2018.

OKUMURA, L. M., ROTTA, I., CORRER, C. J. Assessment of pharmacist-led patient counseling in randomized controlled trials: a systematic review. **International Journal of Clinical Pharmacy**, v. 36, n. 5, p. 882–891, 2014.

PEDUZZI, M., SCHRAIBER, L. B. Processos de Trabalho em Saúde. **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/protrasau.html>. Acesso em: 01 set. 2022.

PEVINICK, J. M. *et al.* Tools and tactics for postdischarge medication management interventions. **American Journal of Health-System Pharmacy**, v. 78, n. 7, p. 619-632, 2021.

RODRIGUES, C. R. *et al.* Effect of Pharmacy-Supported Transition-of-Care Interventions on 30-Day Readmissions: A Systematic Review and Meta-analysis. **Annals of Pharmacotherapy**, v. 51, n. 10, p. 866–89, 2017.

SANTOS, C. O. S. *et al.* Reconciliação de medicamentos: processo de implantação em um complexo hospitalar com a utilização de sistema eletrônico. **Saúde Debate**, v. 43, n. 121, p. 368-377, 2019.

SHAMSEER, L. *et al.* Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015: elaboration and explanation. **The BMJ**, p. 350: g7647, 2015.

SILVA, N. R. R. *et al.* Relevância do farmacêutico na prática clínica hospitalar. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e 43511729992, 2022.

SILVA, V. *et al.* Overview de revisões sistemáticas – um novo tipo de estudo. Parte II. **Medicina baseada em evidências**, v. 19, n. 1, p. 29-41, 2014.

SOARES, L. S. S. *et al.* Evaluation of pharmaceutical care in Brazilian primary health services settings: expanding objects and approaches. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v.58, e1873, 2022.

SOUSA, C. F. M., PINHEIRO, F. P. H. A., AQUINO, C. A. B. O. CAMPO DA SAÚDE DO TRABALHADOR E O CONCEITO “PROCESSO DE TRABALHO” EM MARX. **Revista LABOR**, v. 1, n 10, p.50-69, 2013.

SPINEWINE, A. *et al.* Approaches for improving continuity of care in medication management: A systematic review. **International Journal for Quality in Health Care**, v. 25, n. 4, p. 403–17, 2013.

STUDER, H. *et al.* Pharmaceutical Discharge Management: Implementation in Swiss Hospitals Compared to International Guidelines. **Pharmacy**, v. 9, n.1, p. 33, 2021.

TEIXEIRA, J. *et al.* Educação do paciente sobre regime terapêutico medicamentoso no processo de alta hospitalar: uma revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 2, p. 186–196, 2014.

TOBIANO, G. *et al.* Patient engagement in admission and discharge medication communication: A systematic mixed studies review. **International Journal of Nursing Studies**, v. 95, p.87-102, 2019.

TOMLINSON, J. *et al.* Supporting medicines management for older people at care transitions – a theory based analysis of a systematic review of 24 interventions. **BMC Health Services Research** , v. 21, n. 890, p. 1-17, 2021.

VAN SPALL, H. G. C. *et al.* Comparative effectiveness of transitional care services in patients discharged from the hospital with heart failure: a systematic review and network meta-analysis. **European Journal of Heart Failure**, v. 19, n. 11, p. 1427-1443, 2017.

WUYTS, J. *et al.* Discharge report for the community pharmacist: Development and validation of a prototype. **Research in Social and Administrative Pharmacy**, v. 16, n. 2, p. 168–177, 2020.

ZURLO, A., ZULIANI, G. Management of care transition and hospital discharge. **Management of care transition and hospital discharge**, v. 30, n. 3, p.263-270, 2018.