



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ASSISTÊNCIA  
FARMACÊUTICA

**IMPLANTAÇÃO DE TECNOLOGIAS ASSISTENCIAIS  
COMO ESTRATÉGIA PARA A SEGURANÇA  
FARMACOTERAPÊUTICA DO PACIENTE EM UM  
HOSPITAL MILITAR EM BELÉM-PA**

**Fabyolla da Silva Dias Novaes Coutinho Moura**

BELÉM-PA  
2023



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ASSISTÊNCIA  
FARMACÊUTICA

**IMPLANTAÇÃO DE TECNOLOGIAS ASSISTENCIAIS  
COMO ESTRATÉGIA PARA A SEGURANÇA  
FARMACOTERAPÊUTICA DO PACIENTE EM UM  
HOSPITAL MILITAR EM BELÉM-PA**

Autor: Fabyolla da Silva Dias Novaes Coutinho Moura

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Carolina Heitmann Mares Azevedo Ribeiro

Defesa de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Assistência Farmacêutica do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará, como requisito para obtenção do Título de mestre em Assistência Farmacêutica

BELÉM-PA

2023

**Fabyolla da Silva Dias Novaes Coutinho Moura**

**IMPLANTAÇÃO DE TECNOLOGIAS ASSISTENCIAIS  
COMO ESTRATÉGIA PARA A SEGURANÇA  
FARMACOTERAPÊUTICA DO PACIENTE EM UM  
HOSPITAL MILITAR EM BELÉM-PA**

Defesa de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Assistência Farmacêutica do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará, como requisito para obtenção do Título de mestre em Assistência Farmacêutica.

Aprovado em:

Banca Examinadora

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Carolina Heitmann Mares Azevedo Ribeiro (Orientador)  
Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica, UFPA

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Cinthia Cristina Souza de Menezes da Silveira  
Membro Externo – FSCMP

---

Prof. Dr. Marcos Valério Santos da Silva  
Membro Interno -PPGAF

BELÉM-PA

2023

## RESUMO

**Objetivo:** Implantar ferramentas tecnológicas como estratégia para a segurança farmacoterapêutica de pacientes internados em um hospital militar. **Metodologia:** O estudo foi prospectivo intervencional e realizado sob livre demanda de pacientes admitidos nas unidades de internações. Foi analisado o perfil dos pacientes admitidos, a partir das informações coletadas nas prescrições médicas, no período de 01 de abril a 30 de Junho de 2022. Em seguida foi analisado as prescrições médicas para o mapeamento dos principais erros relacionados a medicamentos. Foi proposto ao gestor um protocolo de conciliação medicamentosa, elaborado um manual de diluição de medicamentos injetáveis, manual de administração de medicamentos sólidos por sonda e disponibilizado via leitura de QR-Code a padronização de medicamentos como ferramentas de auxílio a equipe multiprofissional. **Resultados:** Entre os principais erros encontrados na prescrição médica, a ausência da informação de dose foi o mais observado em 28,20%. Foi atualizado a padronização de medicamentos da instituição e implantado os manuais de diluição de medicamentos injetáveis e medicamentos sólidos administrados via sonda. Houve uma redução de erros de medicamentos nas prescrições médicas após a implantação do manual de diluição de injetáveis e da padronização de medicamentos na instituição. **Conclusão:** O uso de ferramentas tecnológicas de auxílio a prescrição de medicamentos reduz a incidência de erros e contribui para a segurança farmacoterapêutica do paciente internado. A ausência da realização da conciliação medicamentosa aumenta o risco de problemas relacionados a medicamentos. A maioria dos medicamentos mapeados encontravam-se sem o acompanhamento pela equipe de enfermagem, ficando a responsabilidade da administração exclusiva ao paciente e/acompanhantes, não sendo possível acompanhar a adesão ao tratamento.

**Palavras chave:** Conciliação de medicamentos, erros na prescrição médica, problemas relacionados a medicamentos

## ABSTRACT

**Objective:** To implement technological tool as a strategy for the pharmacotherapeutic safety of patients admitted to a military hospital.

**Methodology:** The study was a prospective interventional and carried out on the free demand from patients admitted to inpatient units. The profile of admitted patients was analyzed, based on information collected from medical prescriptions, from April 1 to June 30, 2022. Medical prescriptions were then analyzed to map the main errors related to medication. A medication conciliation protocol was proposed to the manager, a manual for dilution injectable medications was drawn up, a manual for administering solid medications through tubes and the standardization of medications was made available via QR-Code Reading as tools to assist the multidisciplinary team. **Results:** Among the main errors found in medical prescriptions, the absence of dose information was the most observed at 28,20%.

The institution's medication standardization was updated and manuals for diluting injectable medications and solid medications administered via tube were implemented. There was a reduction in medication errors in medical prescriptions after the implementation of the injectable dilution manual and medication standardization in the institution. **Conclusion:** The use of technological tools to help prescribe medications reduces the incidence of errors and contributes to the pharmacotherapeutic safety of hospitalized patients. Failure to carry out medication reconciliation related problems. The majority of mapped medications were not monitored by the nursing team, leaving the responsibility for administration exclusively to the patient and/or companions, making it impossible to monitor adherence to treatment.

**Keywords:** Medication reconciliation, errors in medical prescription, medication-related problems

**LISTA DE FIGURAS**

		<b>Páginas</b>
<b>FIGURA 1</b>	ETAPAS DO ESTUDO	<b>28</b>
<b>FIGURA 2</b>	PRESCRIÇÃO MÉDICA RECEBIDA NO SERVIÇO DE FARMÁCIA	<b>29</b>
<b>FIGURA 3</b>	FORMULÁRIO DE PESQUISA ATRAVÉS DO GOOGLEFORMS	<b>30</b>
<b>FIGURA 4</b>	REGISTRO DE REUNIÃO COM O GESTOR DA INSTITUIÇÃO	<b>33</b>
<b>FIGURA 5</b>	ETAPAS DO PROCESSO DE CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA NO CUIDADO HOSPITALAR	<b>34</b>
<b>FIGURA 6</b>	RESULTADO DE PESQUISA SOBRE ORIENTAÇÃO AO SERVIÇO DE FARMÁCIA	<b>37</b>
<b>FIGURA 7</b>	RESULTADO DA PESQUISA SOBRE O QUE FACILITARIA A ELABORAÇÃO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA	<b>37</b>
<b>FIGURA 8</b>	REGISTRO DAS PLACAS DE LEITURA POR QR CODE	<b>38</b>
<b>FIGURA 9</b>	REGISTRO DA PALESTRA A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	<b>38</b>
<b>FIGURA 10</b>	PROTOCOLO DE CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA	<b>40</b>

**LISTA DE TABELAS**

	<b>Páginas</b>
<b>TABELA 01</b> FAIXA ETÁRIA DOS PACIENTES ANALISADOS	<b>32</b>
<b>TABELA 02</b> PRINCIPAIS CLASSES FARMACOLÓGICAS	<b>32</b>
PRINCIPAIS ERROS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS	
<b>TABELA 03</b> ENCONTRADOS EM PRESCRIÇÕES MÉDICAS NO PERÍODO DE ABRIL A JUNHO DE 2022	<b>35</b>
PRINCIPAIS ERROS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS	
<b>TABELA 04</b> ENCONTRADOS EM PRESCRIÇÕES MÉDICAS NO PERÍODO DE JANEIRO A MARÇO DE 2023	<b>41</b>

## LISTA DE QUADROS

		<b>Páginas</b>
<b>QUADRO 01</b>	LISTA DE ABREVIATURAS PARA VIA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	<b>20</b>
<b>QUADRO 02</b>	LISTA DE ABREVIATURAS DE NOMES DE MEDICAMENTOS	<b>21</b>
<b>QUADRO 03</b>	DESIGNAÇÕES DE DOSES E OUTRAS INFORMAÇÕES	<b>23</b>

## LISTA DE ABREVIações SIGLAS E SÍMBOLOS

ANVISA	Agencia Nacional de Vigilância Sanitária
CFF	Conselho Federal de Farmácia
CFT	Comissão de Farmácia e Terapêutica
EUA	Estados Unidos da Am[érica]
EA	Eventos adversos
IHI	Do inglês: Institute for Health care Improvement
ISMP	Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da saúde
PNSP	Programa Nacional de Segurança do Paciente
POP	Procedimento Operacional Padrão
PRM	Problema Relacionado a Medicamento
PUBMED	do inglês: U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health
RAM's	Reações Adversas a Medicamentos
RDC	Resolução Diretoria Colegiada
SciELO	Do inglês: Scientific Eletronic Library Online

## SUMÁRIO

<b>1- INTRODUÇÃO</b>	11
<b>2- JUSTIFICATIVA</b>	15
<b>3- OBJETIVOS</b>	17
3.1 OBJETIVO GERAL	17
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	17
<b>4- REFERENCIAL TEÓRICO</b>	18
4.1 O cuidado farmacêutico	18
4.2 A segurança do paciente	19
4.3 Padronização de Medicamentos	25
4.4 Conciliação Medicamentosa	26
<b>5- METODOLOGIA</b>	28
5.1 Autorizações	28
5.2 Casuística	28
5.2.1 Critérios de Inclusão	29
5.2.2 Critérios de Exclusão	29
5.3 Diagnóstico Situacional	29
5.4 Elaboração de ferramentas	30
5.5 Elaboração de protocolo de conciliação medicamentosa	30
5.6 Reunião com gestor	30
5.7 Divulgação das ferramentas tecnológicas	31
5.8 Levantamento de dados após a implantação das ferramentas tecnológicas	31
<b>6- RESULTADOS</b>	32
6.1 Perfil dos pacientes	32
6.2 Seleção das prescrições médicas	32
6.3 Apresentação ao gestor	33
6.4 Diagnóstico Situacional	35
6.5 Ferramentas de auxílio a equipe multiprofissional	38
6.6 Aprovação do protocolo de conciliação medicamentosa	39
6.7 Análise de prescrições médicas após a implantação das ferramentas tecnológicas	40
<b>7- DISCUSSÃO</b>	42
<b>8- CONCLUSÃO</b>	46
<b>9- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	47
<b>ANEXOS</b>	51
<b>APENDICES</b>	53

## 1. INTRODUÇÃO

Em 1999 foi publicado no Instituto de Medicina dos EUA o relatório *“Errar é humano: construindo um sistema de saúde mais seguro”*, no qual identificou que entre 44 e 98 mil mortes eram decorrentes de falha na assistência, constituindo-se um marco para início do movimento mundial em prol da segurança do paciente. A partir de então os países desenvolvidos concentraram seus interesses em estratégias de acompanhamento e modernização que assegurassem um atendimento com qualidade. (KONH, 2000)

Bopsin (2019) para enfatizar a importância do uso seguro de medicamentos, relembra que entre 1999 e 2013, o número de óbitos registrados causados por eventos relacionados à assistência à saúde foi a terceira causa de mortes nos Estados Unidos, resultando em mais de 251 mil óbitos por ano.

No Brasil, em abril de 2013, a Portaria Nº 529 do Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), com objetivo de promover e apoiar a implementação de ações voltadas ao cuidado em saúde em todo território nacional (MS, 2013). Em julho do mesmo ano, foi criada a RDC Nº 36, que estabelece ações concretas para promoção do cuidado seguro, a saber: identificação correta do paciente; comunicação efetiva entre os profissionais de saúde, segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; cirurgia segura; higienização das mãos para prevenção infecções; prevenção de lesão por pressão e quedas (ANVISA, 2013).

No progresso, o serviço farmacêutico era centralizado na cadeia de fornecimento de medicamentos, priorizando o armazenamento e a manipulação dos medicamentos. Nas últimas décadas, no entanto, o papel do Farmacêutico ganhou destaque pela extensão ao cuidado do paciente. No âmbito hospitalar destaca-se ações voltadas a segurança na prescrição adequada de medicamentos, com posologias e formas farmacêuticas apropriadas, prevenção de interações medicamento-medicamento ou medicamento-alimento, minimização de tratamentos desnecessários e análise de farmacoeconomia. (MOURÃO, 2021)

Bisson (2021) descreve a farmácia clínica como toda atividade realizada pelo profissional Farmacêutico voltada ao cuidado do paciente por meio da promoção, proteção, recuperação da saúde e prevenção de seus agravos relacionados ao uso de medicamentos. As condutas do farmacêutico clínico buscam otimizar a

farmacoterapia, promover o uso racional de medicamentos e, sempre que possível, melhorar a qualidade de vida do paciente (REIS, 2013).

É importante ressaltar que o atendimento multidisciplinar, independentemente do nível hierárquico do sistema, é um dos pilares do processo de conciliação. Nesse sentido, o Farmacêutico constitui o terceiro grupo de profissionais de saúde que trabalha diretamente com os médicos e enfermeiros em prol da promoção a saúde, priorizando a prevenção de doenças e reduzindo os riscos associados ao uso de medicamentos (OMS, 2004)

O cuidado farmacêutico integra ações de educação em saúde, que incluem atividades de educação continuada para a equipe multiprofissional e ações de promoção ao uso racional de medicamentos. A atividade assistencial, exercida no âmbito da atenção, engloba serviços de clínica farmacêutica de forma individual e/ou em compartilhamento com outros membros da equipe de saúde (MS, 2014). A prática clínica é essencial no processo do cuidado a saúde, pois realiza importantes atividades que podem evitar a ocorrência de erros relacionados a medicamentos e melhorar a qualidade na assistência de pacientes hospitalizados.

A Resolução Nº 675 do Conselho Federal de Farmácia, define a conciliação de medicamentos como *“o serviço pelo qual o farmacêutico elabora uma lista precisa de todos os medicamentos (nome, formulação, concentração/dinamização, forma farmacêutica, dose, via de administração, frequência de uso e duração do tratamento) utilizados pelo paciente, conciliando as informações do prontuário, da prescrição, do paciente/cuidador, entre outras”*. O serviço geralmente é prestado quando o usuário transita pelos diferentes níveis de atenção ou por distintos serviços de saúde, com o objetivo de diminuir as discrepâncias não intencionais na farmacoterapia, muitas das vezes oriundas da desinformação devido a ausência do registro correto.

Segundo Moriel et al. (2008) a conciliação representa uma estratégia capaz de reduzir erros de medicação, riscos potenciais ao paciente, e gastos no atendimento. Diversas instituições como o Institute for Healthcare Improvement's (IHI), a Joint Commission for Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) consideram a conciliação medicamentosa uma importante ferramenta na segurança do paciente no ambiente hospitalar e estimulam a prática de campanhas associadas a recomendações de estratégias

para implementação e avaliação de programas de conciliação, visando promover o uso seguro e racional de medicamentos (OMS, 2004; SCHNIPPER et al., 2006)

Uma das publicações da Organização Mundial da Saúde, apresentada em 2017 como o 3º Desafio Global para a Segurança do Paciente, se concentra em um momento que requer atenção especial: a transição dos cuidados. É nesse ponto em que o paciente entra em contato com uma instituição de saúde ou com uma equipe diferente de profissionais – em que podem ocorrer as discrepâncias. São as omissões ou esquecimentos que fazem com que os pacientes sejam admitidos no hospital ou sejam transferidos para outros setores sem a prescrição de drogas importante ou com a indicação de medicamentos que podem interagir de maneira perigosa com outros utilizados recentemente na admissão hospitalar, o que justifica a necessidade de reforçar o processo de conciliação medicamentosa a partir da implantação de registros que forneçam o “*Melhor Histórico de Medicação Possível*”.

O ato de medicar depende de ações humanas, logo o risco de ocorrência de falhas é inquestionável. Para se assegurar a eficiência deste ato, o serviço de farmácia deve oferecer ferramentas que ajudem a minimizar e prevenir erros com informações relacionadas aos medicamentos padronizados na instituição, bem como ter definido protocolos relacionados a assistência para auxiliar os profissionais de saúde e garantir todas as etapas seguras do processo de prescrição, dispensação, administração e monitoramento de medicamentos (ARMOND, 2018).

Um dos tipos de erros de medicação que podem ser encontrados é a duplicidade de prescrição de medicamentos, que ocorre quando o mesmo item é prescrito pelo médico em duas prescrições diferentes com validade para o mesmo período. O farmacêutico ao detectar esta situação pode barrar a dispensação dos medicamentos, evitando a dispensação duplicada dos itens, o que demandaria maiores serviços de recursos humanos na separação dos medicamentos para dispensação e nas devoluções dos medicamentos não utilizados pelos pacientes podendo acarretar na administração duplicada do medicamento (CARDINAL e FERNANDES, 2014).

Franklin (2019) ressalta que nem todos os erros encontrados levam a danos ao paciente, porém todos podem gerar trabalhos adicionais e comprometer a confiança dos pacientes em seus cuidados.

Os sistemas de prescrição eletrônica estão cada vez mais sendo implantados em serviços clínicos na tentativa de reduzir os problemas relacionados a medicamentos e aumentar a segurança do paciente. Embora exista muitos benefícios para a segurança do paciente, alguns estudos sugerem que a prática de novas tecnologias de informação em saúde hospitalar apresenta desafios sociotécnicos que podem limitar esses benefícios, muitas vezes porque tais sistemas afetam o trabalho de profissionais de saúde e a forma como desempenham suas funções devido a demanda de tempo com o uso da tecnologia. (MOHSIN, 2019) Segundo Baysari (2019), o uso do sistema eletrônico é importante para prevenir e evitar erros de prescrição, porém não são eficazes no combate aos erros clínicos, como doses e medicamentos prescritos errados.

SILVA (2017) acredita que abolir prescrições médicas manuscritas, como protocolo institucional nos serviços de saúde e investir em softwares desenvolvidos para prescrição medicamentosa acabaria com o problema da legibilidade e de prescrições médicas incompletas com falta de informações sobre o tratamento medicamentoso, além de evitar interações medicamentosas. Este é um ato simples, que requer pouco esforço do profissional de saúde, porém conscientização e investimento financeiro por parte das instituições de saúde.

A preocupação com a análise dos erros de dose em prescrição é cada vez maior, isto ocorre em virtude de serem apontados como os eventos adversos de maior frequência (RIBEIRO et al., 2015). Dose acima ou abaixo da recomendada pela literatura pode levar a ocorrências de toxicidade, reações adversas ao medicamento, falha na terapia medicamentosa, respectivamente, e ainda apresenta impacto econômico importante nas unidades de saúde devido ao maior tempo de hospitalização dos pacientes envolvidos nos erros.

## 2. JUSTIFICATIVA

O hospital militar do estudo apresenta atualmente a cobertura em horário integral do serviço farmacêutico, porém não há um serviço clínico estabelecido, o que contribui para falha no acompanhamento da assistência ao paciente. Apesar da integração com a equipe multiprofissional, o registro das ações de acompanhamento farmacêutico ocorre em banco de dados diferente ao do prontuário, indo na contramão da existência de documento único que compreenda o compartilhamento de dados e informações acerca do paciente, para assim contribuir com a segurança do paciente. Documentar as atividades profissionais relacionadas à assistência é fundamental para a continuidade do cuidado e esta atividade deve ser realizada por todos os profissionais de saúde envolvidos na atenção ao paciente.

Não há um acompanhamento efetivo dos medicamentos de uso domiciliar dos pacientes admitidos. A entrevista é realizada, na maioria das vezes, pelo profissional da enfermagem no momento da admissão e observa-se que nem sempre essas informações constam na prescrição médica com todas as informações necessárias para se realizar o acompanhamento a adesão e/ou a efetividade do tratamento.

Estudos revelam que a entrevista farmacêutica no momento da admissão hospitalar assegura a acurácia das informações. A falta de comunicação efetiva entre os profissionais de saúde no ato da admissão, e no decorrer da transição hospitalar, fomenta o maior índice de ocorrências e potencializa os erros de medicamentos. (DOMINGOS, 2013)

Ao analisar as prescrições médicas dos pacientes internados para o acompanhamento dos medicamentos de uso domiciliar, foi identificada a incidência de erros relacionados a medicamentos que podem levar a efeitos indesejáveis e comprometer a segurança do paciente durante o período de hospitalização.

Apesar da padronização de medicamentos do hospital ser frequentemente atualizada, há falhas no processo de divulgação e acesso pela equipe multiprofissional, induzindo a erros na fase da prescrição medicamentosa.

Como as falhas na comunicação efetiva entre os profissionais envolvidos podem levar a problemas relacionados a medicamentos, e com o intuito de minimizar os eventos indesejáveis na terapêutica, surge a necessidade de inserir o profissional Farmacêutico na etapa de conciliação medicamentosa como ferramenta

de busca, identificação e resolução, de maneira sistemática e documentada, de possíveis Problemas Relacionados a Medicamentos.

A busca pela qualidade na segurança do paciente depende essencialmente da participação dos profissionais de saúde no entendimento da cultura de segurança. O compromisso e a qualificação contínua de profissionais são requisitos imprescindíveis, porém, não o bastante para se oferecer uma assistência de saúde com qualidade. As instituições de saúde devem trabalhar a cultura justa dos erros, identificar e ajustar as falhas no processo que comprometeram a segurança da assistência. (BOPSIN, 2019)

### **3. Objetivos**

#### **OBJETIVO GERAL**

Implantar ferramentas tecnológicas assistenciais como estratégia para a segurança farmacoterapêutica a pacientes internados em um Hospital militar.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Realizar diagnóstico situacional das principais dificuldades da equipe médica na elaboração da prescrição médica;
- Identificar os principais PRM's;
- Elaborar e implantar o manual de reconstituição, diluição e administração de medicamentos injetáveis;
- Elaborar e implantar o manual de administração de medicamentos sólidos por sondas;
- Atualizar a padronização de medicamentos da instituição;
- Implementar o Protocolo de conciliação medicamentosa;
- Divulgar e orientar os profissionais de saúde ao uso dos manuais implantados.

## 4. REFERENCIAL TEÓRICO OU REVISÃO DA LITERATURA

### 4.1 O cuidado farmacêutico

O uso racional de medicamentos parte do princípio que o paciente recebe o medicamento apropriado para suas necessidades clínicas, nas doses individualmente requeridas para um adequado período de tempo e a um baixo custo para ele e sua comunidade. (MS, 2007)

O cuidado farmacêutico é um modelo de prática assistencial que propicia o bem-estar aos pacientes através de orientação farmacêutica visando a redução da ocorrência de problemas relacionados a medicamentos, desta forma contribui para que o paciente tenha uma melhora na adesão ao tratamento e eficácia terapêutica. No momento da orientação, o paciente recebe informações quanto à finalidade do tratamento, à melhor forma de administrar os medicamentos, além dos riscos e efeitos que podem ocorrer. (BISSON, 2021)

RODRIGUES (2018) reforça a importância do profissional Farmacêutico na formulação e implantação de políticas de medicamentos, incluindo o desenvolvimento de uma lista de medicamentos essenciais, formulários e protocolos. A dispensação deve ser individual, com o fornecimento de informações necessárias para a adesão ao tratamento, utilizando o acompanhamento farmacoterapêutico para detectar problemas relacionados aos medicamentos e orientando sobre o uso adequado dos medicamentos.

A crescente complexidade da terapia medicamentosa, pacientes com várias morbidades e o conseqüente uso de polifarmácia é citado por Cavallini e Bisson (2002) como fatores que contribuem para o aumento do risco de ocorrência de problemas relacionados à farmacoterapia, como eventos adversos e erros de medicação.

A seleção correta do medicamento é a primeira etapa do processo de decisão terapêutica. A definição de protocolos institucionais para a prescrição de medicamentos não padronizados e a conciliação medicamentosa no ato da internação hospitalar são citados por Bopsin (2019) como estratégias eficazes no uso seguro de medicamentos.

No trabalho de uma equipe multiprofissional, já é possível perceber a importância da prática clínico-farmacêutica. Farias Filho (2021), relata que alguns resultados mostram que médicos desejam fortalecer informações importantes sobre

os medicamentos utilizados além de compartilhar responsabilidades clínicas com os farmacêuticos.

#### 4.2 A segurança do paciente

Segundo o Programa Nacional de Segurança do Paciente que trata do uso seguro de medicamentos, erros de medicação podem ser definidos como: *“qualquer evento evitável que, de fato ou potencialmente, possa levar ao uso inadequado de medicamento quando o este se encontra sob o controle de profissionais de saúde, de paciente ou do consumidor, podendo ou não provocar dano ao paciente. Os erros de medicação podem ser relacionados à prática profissional, produtos usados na área de saúde, procedimentos, problemas de comunicação, incluindo prescrição, rótulos, embalagens, nomes, preparação, dispensação, distribuição, administração, educação, monitoramento e uso de medicamentos”* (BRASIL, 2013)

Dentre as estratégias para a prevenção de erros de medicação está a implementação de protocolos que padronizem as práticas e o ato de medicar nos estabelecimentos de saúde. Diante disso, o Programa Nacional de Segurança do Paciente trouxe como ferramenta importante a publicação de seis protocolos de segurança do paciente, incluindo o Protocolo 3 da Portaria MS nº 2.095 de 24 de setembro de 2013, que trata da Segurança na Prescrição e de Uso e Administração de Medicamentos (BRASIL, 2013). O referido protocolo tem o objetivo de “promover práticas seguras no uso de medicamentos em estabelecimentos de saúde”.

A prevenção de danos relacionados a medicamentos para pacientes que procuram hospitais ou cuidados primários, inclusive durante as transições de cuidados, é uma das principais prioridades de segurança do paciente. Embora nem todas os erros relacionados a medicamentos que ocorrem nas transições de cuidados causem danos imediatos ao paciente, falhas não identificadas e não resolvidas em tempo hábil podem aumentar o risco de reações adversas e prorrogar o tempo de internação. Uma revisão sistemática mostrou que 11-59% das discrepâncias de medicação que ocorreram nas fases de transição hospitalar podem levar a esses resultados. (SOON, 2021)

O processo de utilização de medicamentos é multidisciplinar e, portanto, a implantação de programas de prevenção de erros deve ser discutida através da interação multiprofissional. Bopsin, (2019) descreve o erro de prescrição médica como um erro de decisão ou de redação não intencional, que pode comprometer a

efetividade terapêutica ou aumentar o risco de lesão do paciente, quando comparado com as práticas clínicas recomendadas.

Falhas na comunicação constituem uma das principais causas de incidentes relacionados à segurança do paciente. Os erros relacionados a medicamentos podem ocorrer em todas as etapas da assistência e têm como um dos pontos mais vulneráveis a prescrição. Escrita ilegível, ambíguas ou incompletas, nomes de medicamentos com grafia ou som semelhantes, uso de abreviaturas, utilização de zeros de forma inadequada, pontos e decimais são erros frequentemente observados e trabalhados pelo *Institute for Safe Medication (ISMP)* para minimizar a incidência das falhas. Os quadros 01, 02 e 03 presentes no boletim N° 31 do ISMP Brasil, descreve as recomendações para a prevenção de erros associados a abreviaturas, siglas e símbolos, citando as abreviaturas comumente utilizadas, as possíveis confusões de interpretação e as respectivas orientações para evitar erros e orienta como proceder diante da necessidade de prescrever tais itens.

QUADRO 1: LISTA DE ABREVIATURAS PARA VIA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Abreviaturas propensas a erros	Significado pretendido	Interpretação errada	Melhor prática
AD, AS, AU	Orelha direita, orelha esquerda, cada orelha	Confundido como OD, OS, OU (olho direito, olho esquerdo, cada olho)	Use a orelha direita, a orelha esquerda ou cada orelha
DENTRO	intranasal	Confundido como IM ou IV	Use NAS (todas as letras MAIÚSCULAS) ou intranasal
ISTO	intratecal	Confundido com terapia intratraqueal, intratumoral, intratimpânica ou inalatória	Usar intratecal
OD, OS, OU	Olho direito, olho esquerdo, cada olho	Confundido com AD, AS, AU (orelha direita, orelha esquerda, cada orelha)	Use o olho direito, o olho esquerdo ou cada olho
SC, SQ, sq ou sub q	Subcutânea (ly)	SC e sc confundidos com SL ou sl (sublingual) SQ confundido com “5 every” O q em sub q foi confundido com “every”	Use SUBQ (todas as letras MAIÚSCULAS, sem espaços ou pontos entre as letras) ou subcutâneo (ly)

Fonte: ISMP, 2015

QUADRO 2: LISTA DE ABREVIATURAS DE NOMES DE MEDICAMENTOS

Para evitar confusão, evite abreviar totalmente os nomes dos medicamentos. Exceções podem ser feitas para formulações de medicamentos com vários ingredientes, incluindo vitaminas, quando houver restrições de espaço no campo de nomes de medicamentos eletrônicos; no entanto, as abreviações de nomes de medicamentos NUNCA devem ser usadas para quaisquer medicamentos na <i>Lista ISMP de Medicamentos de Alta Vigilância</i> . Exemplos de abreviações de nomes de medicamentos envolvidos em erros graves de medicação incluem:			
Abreviaturas propensas a erros	Significado pretendido	Interpretação errada	Melhor prática
Medicamentos antirretrovirais (por exemplo, DOR, TAF, TDF)	DOR: doravirina  TAF: tenofovir alafenamida  TDF: tenofovir disoproxil fumarato	DOR: Dovato (dolutegravir e lami <b>VUD</b> ine)  TAF: tenofovir disoproxil fumarato  TDF: tenofovir alafenamida	Use nomes completos de medicamentos
APAP	paracetamol	Não reconhecido como paracetamol	Use o nome completo do medicamento
ARA A	vidarabina	Confundido com citarabina (“ARA C”)	Use o nome completo do medicamento
AZT	zidovudina (Retrovir)	Confundido com azitromicina, aza <b>THIO</b> prina ou aztreonam	Use o nome completo do medicamento
CPZ	Compazina (proclorperazina)	Confundido com clorpro <b>MAZINE</b>	Use o nome completo do medicamento
DTO	tintura diluída de ópio ou tintura desodorizada de ópio (Paregórica)	Confundido como tintura de ópio	Use o nome completo do medicamento
CHT	hidrocortisona	Confundido como hidro <b>COLORO</b> tiazida	Use o nome completo do medicamento

HCTZ	hidro <b>CLORO</b> tiazida	Confundido com hidrocortisona (por exemplo, visto como HCT250 mg)	Use o nome completo do medicamento
MgSO <sub>4</sub> **	sulfato de magnésio	Confundido com sulfato de morfina	Use o nome completo do medicamento
EM, MSO <sub>4</sub> **	sulfato de morfina	Confundido com sulfato de magnésio	Use o nome completo do medicamento
MTX	metotrexato	Confundido como mito <b>XANTRONE</b>	Use o nome completo do medicamento
Na no início de um nome de medicamento (por exemplo, Na bicarbonato)	Bicarbonato de Sódio	Confundido como sem bicarbonato	Use o nome completo do medicamento
NoAC	novo/novo anticoagulante oral	Confundido como sem anticoagulante	Use o nome completo do medicamento
OXY	oxitocina	Confundido como oxy CODONE , Oxy CONTIN	Use o nome completo do medicamento
PCA	procaïnâmica	Confundido com analgesia controlada pelo paciente	Use o nome completo do medicamento
OPOR	Pitocina (oxitocina)	Confundido como Pitressin, uma marca descontinuada de vasopressina ainda referida como PIT	Use o nome completo do medicamento
PNV	vitaminas pré-natais	Confundido como penicilina VK	Use o nome completo do medicamento
PTU	propiltiouracil	Confundido com Purinethol (mercaptipurina)	Use o nome completo do medicamento
T3	Tylenol com codeína nº 3	Confundido como liotironina, que às vezes é referido como T3	Use o nome completo do medicamento

TAC ou TAC	triacinolona ou tacrolimo	Confundido com tetracaína, adrenalina e cocaína; ou como Taxotere, Adriamicina e ciclofosfamida	Use nomes completos de medicamentos
TNK	TNKase	Confundido como TPA	Use o nome completo do medicamento
TPA ou tPA	ativador do plasminogênio tecidual, Activase (alteplase)	Confundido como TNK (TNKase, tenecteplase), TXA (ácido tranexâmico) ou, menos frequentemente, como outro ativador do plasminogênio tecidual, Retavase (retaplastase)	Use o nome completo do medicamento
TXA	ácido tranexâmico	Confundido com TPA (ativador de plasminogênio tecidual)	Use o nome completo do medicamento
ZnSO <sub>4</sub>	sulfato de zinco	Confundido com sulfato de morfina	Use o nome completo do medicamento

Fonte: ISMP, 2015

QUADRO 3: DESIGNAÇÕES DE DOSES E OUTRAS INFORMAÇÕES

Abreviaturas, símbolos e designações de dose propensos a erros	Significado pretendido	Interpretação errada	Melhor prática
1/2 comprimido	Meio comprimido	1 ou 2 comprimidos	Use texto (meio tablet) ou frações de tamanho de fonte reduzida (½ tablete)
Doses expressas em algarismos romanos (por exemplo, V)	5	Confundido com a letra designada (por exemplo, a letra V)	Use apenas algarismos arábicos (por exemplo, 1, 2, 3) para expressar doses

Falta de um zero à esquerda antes de um ponto decimal (por exemplo, 0,5 mg)**	0,5 mg	Confundido como 5 mg se o ponto decimal não for visto	Use um zero à esquerda antes de um ponto decimal quando a dose for menor que uma unidade de medida
Zero à direita após um ponto decimal (por exemplo, 1,0 mg)**	1mg	Confundido como 10 mg se o ponto decimal não for visto	Não use zeros à direita para doses expressas em números inteiros
Expressão de proporção de uma dosagem de um medicamento injetável de entidade única (por exemplo, <b>EPINEPH</b> rine 1:1.000; 1:10.000; 1:100.000)	1:1.000: contém 1 mg/mL  1:10.000: contém 0,1 mg/mL  1:100.000: contém 0,01 mg/mL	Confundido como a força errada	Expresse a força em termos de quantidade por volume total (por exemplo, <b>EPINEPH</b> rine 1 mg por 10 mL) <b>Exceção:</b> anestésicos locais combinados (por exemplo, lidocaína 1% e <b>EPINEPH</b> rina 1:100.000)
Nome do medicamento e dose executados juntos (problemático para nomes de medicamentos que terminam na letra l [por exemplo, propranolol20 mg; <b>TEG</b> retol300 mg])	propranolol 20mg  <b>TEG</b> retol 300 mg	Confundido com propranolol 120 mg  <b>Confundido com <b>TEG</b> retol 1300 mg</b>	Coloque um espaço adequado entre o nome do medicamento, a dose e a unidade de medida
Grandes doses sem vírgulas devidamente colocadas (por exemplo, 100.000 unidades; 1.000.000 unidades)	100.000 unidades  1.000.000 unidades	100000 foi confundido com 10.000 ou 1.000.000  1000000 foi confundido com 100.000	Use vírgulas para unidades de dosagem iguais ou superiores a 1.000 ou use palavras como 100 mil ou 1 milhão para melhorar a legibilidade

### 4.3 Padronização de Medicamentos

A Padronização de Medicamentos é descrita como uma relação de medicamentos básicos que deve atender os setores do hospital de acordo com suas necessidades e perfil do serviço visando o uso racional de medicamentos. A análise da necessidade de cada instituição no processo da padronização dos medicamentos é de fundamental importância, pois cada instituição tem a sua particularidade no perfil dos pacientes atendidos e nos serviços oferecidos. A padronização visa a diminuição de gastos de aquisição dos fármacos, facilitação das compras, armazenagem, manuseio e redução dos custos de produção manutenção dos produtos em estoque, proporcionando benefícios ao hospital como um todo. (DUARTE, 2021)

Para se obter uma eficiente padronização de medicamentos que contemple adequadamente as necessidades da instituição, deverá se seguir certos parâmetros, que de acordo com Cavallini e Bisson (2002), são:

- Definir uma comissão de padronização de medicamentos para estabelecer os critérios para inclusão/exclusão de medicamentos e revisar continuamente os itens padronizados que contemple todas as especialidades médicas da instituição.
- Analisar o perfil epidemiológico das doenças prevalentes/incidentes dos pacientes atendidos na instituição hospitalar.
- Padronizar pelo nome farmacológico e definir a forma de apresentação e concentração.
- Selecionar fármacos com valor terapêutico comprovado, de menor toxicidade e de fácil aquisição no mercado.
- Criar um manual impresso ou virtual, que possa ser consultado de forma rápida pelos profissionais de saúde.
- Divulgar a lista de padronização de medicamentos no hospital, junto ao corpo clínico e aos demais profissionais de saúde.
- Enfatizar, junto ao corpo clínico, que as listas de padronizações são elementos dinâmicos, podendo sofrer alterações à medida que surgem medicamentos mais eficazes e menos onerosos.

O Conselho Federal de Farmácia através da Resolução Nº 449 de 24 de outubro de 2006, estabelece a atribuição do Farmacêutico na Comissão de Farmácia e Terapêutica com a responsabilidade da elaboração e divulgação da

padronização de medicamentos e guia farmacoterapêutico das instituições de saúde, como um importante instrumento para promover o uso racional de medicamentos.

Bopsin (2019) cita que a disponibilização de uma lista de medicamentos padronizados, de acordo com o perfil institucional, possibilita aos prescritores uma familiaridade com os medicamentos e uma segurança no processo dos protocolos clínicos. Reforma ainda, que a instituição deve fornecer fontes de informações atualizadas sobre as doses usuais para as diferentes indicações terapêuticas, faixas etárias, doses máximas permitidas, além da lista de medicamentos potencialmente perigosos.

#### 4.4 Conciliação medicamentosa

A conciliação medicamentosa é descrita por Soon (2021) como uma ferramenta de prevenção de eventos adversos relacionados a medicamentos, especialmente a pacientes hospitalizados. O melhor histórico possível é obtido, na admissão, quando as informações sobre todos os medicamentos tomados são registradas com precisão por meio de entrevistas com pacientes, suas famílias ou cuidadores.

Siqueira (2021) descreve a prescrição médica como uma das principais ações terapêuticas inseridas no processo de cuidado ao paciente durante a internação. Relata a importância de ser elaborada de uma forma eficaz e segura para que sirva como barreira na prevenção de iatrogenias e que para ser completa deve conter nome completo do paciente sem abreviaturas, registro, data, nome do medicamento a ser administrado, diluente, dose, via de administração e frequência. Porém, um dos maiores desafios da implementação da conciliação medicamentosa e posterior intervenção farmacêutica é a baixa adesão da equipe médica e por conseguinte a não aceitação das intervenções farmacêuticas. Quando identificadas em tempo hábil as divergências é possível reduzir os riscos de piora clínica, diminuição do tempo de hospitalização e custos financeiros (PIMENTA et al., 2020).

A conciliação medicamentosa é dividida em algumas etapas para sua realização: o início é caracterizado pela anamnese, onde irá se recolher informações sobre a presença de doenças crônicas, alergias e se o paciente faz uso contínuo de medicamentos previamente a internação, qual a indicação e há tempo o uso dos medicamentos listados. Em seguida será necessário verificar e

comparar a prescrição médica, com objetivo de solucionar discrepâncias como: omissão, duplicidade terapêutica, dose, frequência, intervalo e via de administração que ocorram na prescrição. Em continuidade, caso necessário, ocorrerá a intervenção farmacêutica, onde o farmacêutico irá comunicar ao médico prescritor as divergências encontradas no processo de conciliação para posterior ajuste. E por fim, o registro das ações realizadas no prontuário do paciente, para que todos os profissionais envolvidos na assistência tenham acesso as informações coletadas (FRIZON et al., 2014).

Para a coleta do melhor histórico possível de medicação, é importante se considerar fontes de informação como: relatos dos pacientes e familiares, prescrições médicas ambulatoriais anteriores a internação, registros da lista dos medicamentos de uso domiciliar, integridade física dos frascos de medicamentos, embalagens e blister e informações sobre a adesão ao tratamento (STOCKTON, 2017). É importante salientar que todo o processo executado deverá ser registrado de forma que, caso necessário, os demais profissionais de saúde tenham acesso as informações coletadas.

É importante lembrar que a evolução farmacêutica e o registro no prontuário do paciente são atribuições clínicas do farmacêutico amparadas pelo Conselho Federal de Farmácia através da Resolução Nº 585/2013. Essas ações estão relacionadas a promoção ao cuidado ao paciente, uso racional de medicamentos, otimização da terapia medicamentosa e conseqüente melhoria na segurança do paciente.

Farias Filho (2021) recomenda que o registro no prontuário seja realizado de forma clara e objetiva, sem termos ou palavras que dificultem a compreensão dos demais profissionais da assistência e enfatiza que o registro é uma ferramenta importante no cuidado ao paciente e documenta o envolvimento do profissional farmacêutico no processo do cuidado.

Um estudo realizado por Beuscart (2021) enfatiza a importância da conciliação medicamentosa em pacientes idosos, por serem frequentemente expostos à polifarmácia, prescrições médicas inadequadas e eventos adversos a medicamentos. Ressalta ainda a necessidade de focar em dois processos clínicos distintos para aumentar a segurança das prescrições: a conciliação medicamentosa e a revisão dos medicamentos de uso domiciliar.

## 5. METODOLOGIA

O estudo foi prospectivo intervencional, realizado sob livre demanda de análise das prescrições médicas de pacientes admitidos nas unidades de internações de um hospital militar localizado no município de Belém do Pará. Trata-se de uma instituição centenária, que oferece 43 leitos de internação com 06 leitos de UTI adulto para o atendimento exclusivo a militares e seus dependentes. A execução foi dividida em 04 (quatro etapas), conforme a FIGURA 01.



FONTE: Autor, 2022

### 5.1 Autorizações

O projeto de execução do estudo foi apresentado ao Diretor e aprovado pelo Comitê de ética do Hospital militar em 11 de agosto de 2021, por meio do Processo Nº 799/2021 referente a Ata Nº 18/2021 (ANEXO A).

A aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Pará (CEP) está com parecer favorável registrado através do Nº 5.417.808 conforme mostra o ANEXO B.

### 5.2 Casuística

Foi analisado o perfil da população alvo a partir das prescrições médicas dos pacientes admitidos no período de 01 de abril a 31 de maio de 2022 nas unidades de internação.

### 5.2.1 Critérios de inclusão

Foi incluído prescrições médicas de pacientes maiores de 18 anos, internados há mais de 24 horas e que apresentavam a informação “COM PACIENTE” após a descrição do medicamento prescrito, conforme exemplifica a FIGURA 02.

FIGURA 02: PRESCRIÇÃO MÉDICA RECEBIDA

H GZ BELÉM		PRONTUÁRIO:	
NOM. [REDACTED]		Idade: 92 ANOS	
POSTO/GRADUAÇÃO: [REDACTED]		UI/LEI. [REDACTED]	
DIAGNÓSTICO [REDACTED]		PREC-CP: [REDACTED]	
DATA DA INTERNAÇÃO: 26/11/2022		ALERGIA: NEGA	
ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIOS	
1.	DIETA ORAL PASTOSA PARA DM E HAS	SND	
2.	CEFTRIAXONA 1G - 2 AMPOLAS + 20ML AD + 100ML SF0,9% EV LENTO DE 24/24H (D1 26/11/22)	14	34
3.	QUETIAPINA 25MG, 01 COMP VO 24/24H		20
4.	DIPRONA 500MG/ML 01 AMP + 08ML AD EV 6/6H, SE DOR OU FEBRE		
5.	ONDANSETRONA 4MG 01 AMP + 20ML SF 0,9% EV 8/8H, SE NÁUSEAS OU VÔMITOS		
6.	CAPTOPRIL 25MG 01 COMP VO, SE PA $\geq$ 180X110MMHG		
7.	GLICOSE 50% 04 AMP EV, SE GLICEMIA $<$ 70MG/DL		
8.	INSULINA REGULAR CONFORME GLICEMIA CAPILAR: 180-220= 2UI // 221-260=4UI // 261-300= 6UI // 301-350=8UI // $>$ 351= 10UI		
9.	GLICEMIA CAPILAR - A CRITÉRIO		
10.	SINAIS VITAIS 6/6H (PA, SPO2, FC, FR, TEMPERATURA)	18	24 06
11.	FISIOTERAPIA MOTORA E RESPIRATÓRIA 2X/DIA		
12.	O2 3L/MIN CATETER NASAL, CASO SATO2 $<$ 93%		
13.	BRASSART 160/12,5MG; 1XDIA PELA MANHÃ VO	08	
14.	CONCARDIO 1,25MG; 1XDIA PELA MANHÃ VO		08
15.	SERETIDE 50MCG/250MCG; 2XDIA VO	08	20
16.	NESINA PIO 25/30MG, 1XDIA PELA MANHÃ VO		08

Analise 4:00  
Defic

HOSPITAL GERAL DE BELÉM  
Praça Santos Dumont, s/n CEP: 66.055-000  
Telefone: (011) 3280.8000

FONTE: Serviço de Farmácia do hospital de estudo, 2022

### 5.2.2 Critérios de exclusão

Foi excluído do estudo as prescrições médicas dos pacientes com período de internação inferior a 48 horas e menores de 18 anos.

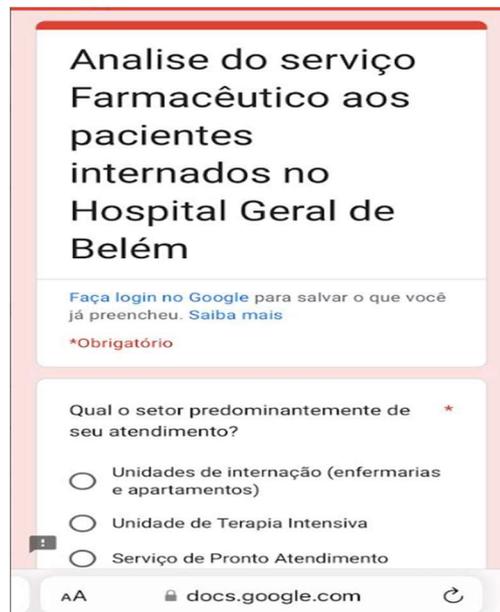
### 5.3 Diagnóstico situacional

Entre 01 de Abril a 30 de junho de 2022 foram analisadas as prescrições médicas recebidas pelo serviço de farmácia referente aos pacientes internados para identificar os principais erros relacionados a prescrição dos medicamentos.

No período de 15 a 30 de agosto de 2022 foi realizado uma pesquisa eletrônica entre os médicos, que realizam visita aos pacientes internados, através de formulário no GoogleForms, conforme a FIGURA 03, para mapear as principais dificuldades dos prescritores e contribuir com ferramentas de auxílio a equipe para reduzir possíveis erros. Os domínios das perguntas incluem sobre o motivo da

procura do serviço Farmacêutico, as dificuldades para a elaboração da prescrição médica e dúvidas sobre diluentes e reconstituintes envolvendo a padronização de medicamentos.

FIGURA 03: FORMULÁRIO DE PESQUISA ATRAVÉS DO GOOGLEFORMS



The image shows a screenshot of a Google Forms survey. The title is "Análise do serviço Farmacêutico aos pacientes internados no Hospital Geral de Belém". Below the title, there is a prompt: "Faça login no Google para salvar o que você já preencheu. Saiba mais" and a red asterisk indicating a mandatory field: "\*Obrigatório". The main question is "Qual o setor predominantemente de seu atendimento?". There are three radio button options: "Unidades de internação (enfermarias e apartamentos)", "Unidade de Terapia Intensiva", and "Serviço de Pronto Atendimento". The browser address bar at the bottom shows "docs.google.com".

FONTE: Autor, 2022

#### 5.4 Elaboração de Ferramentas

Foi realizado um estudo de quais ferramentas tecnológicas poderiam auxiliar nas etapas da prescrição médica e administração de medicamentos conforme as dificuldades descritas pelos prescritores na pesquisa realizada via GoogleForms e desenvolvido manual de diluição de medicamentos injetáveis e manual de medicamentos sólidos administrados via sonda.

#### 5.5 Elaboração de protocolo de conciliação medicamentosa

Foi elaborado uma sugestão de fluxo para a implantação da conciliação medicamentosa e o impresso para o registro no prontuário pelos farmacêuticos da atividade executada.

#### 5.6 Reunião com o gestor

Foram realizadas duas reuniões com o Diretor da instituição militar e a chefe da Clínica Médica para discussão de sugestões ao protocolo proposto.

### 5.7 Divulgação das ferramentas tecnológicas

Foi realizado treinamento de orientação e divulgação a equipe multiprofissional das ferramentas implantadas.

### 5.8 Levantamento de dados após a implantação de ferramentas tecnológicas

Foi analisado no período de 01 de Janeiro a 30 de Março de 2023 as prescrições médicas recebidas no serviço de farmácia, considerando os critérios de inclusão e exclusão citados acima, para análise de melhorias após a divulgação e treinamento da equipe multiprofissional aos manuais implantados.

## 6. RESULTADOS

### 6.1 Perfil dos pacientes

Após os critérios de inclusão e exclusão, durante o período de estudo, foram encontradas 57 prescrições médicas, dos quais 52,63% (30) correspondem a uma população de faixa etária compreendida entre 61 e 94 anos, conforme mostra a TABELA 01 descrita abaixo.

TABELA 01: FAIXA ETÁRIA DOS PACIENTES ANALISADOS

IDADE	QUANTIDADE DE PACIENTES (%)
18 a 30 anos	03 (5,26%)
31 a 60 anos	14 (24,56%)
61 a 94 anos	30 (52,63%)
Sem informações	10 (17,54%)

Fonte: O autor, 2022

### 6.2 Seleção das prescrições médicas

A TABELA 02 discorre as classes terapêuticas encontradas nos 126 medicamentos descritos como “COM O PACIENTE” nas prescrições médicas analisadas, dos quais destaca-se os 29,36% (37) que foram da classe dos anti-hipertensivos e 10,31% (13) que são antilipêmicos e antiagregante plaquetário.

TABELA 02: PRINCIPAIS CLASSES FARMACOLÓGICAS

ORDEM	CLASSE FARMACOLÓGICA	TOTAL
1	Antihipertensivo	37
2	Antiagregante plaquetário	13
3	Antilipêmico	13
4	Antidiabético	7
5	Vasodilatador	5
6	Antidepressivo	4
7	Hormonio tireoideo	4
8	Antianemico	3
9	Anticonvulsivante	3
10	Antiisquemico	3
11	Antipsicótico	3
12	Betabloqueador	3
13	Antialzheimer	2
14	Antiarrítmicos	2
15	Anticoagulante	2
16	Antineoplásico	2
17	Cardiovascular	2
18	Diurético	2
19	Expectorante	2
20	Hipertrofia prostática	2
21	Inibidor de bomba de prótons	2
22	Aínes	1

<b>23</b>	Antidopaminérgico	1
<b>24</b>	Antiemético	1
<b>25</b>	Hipnótico sedativo	1
<b>26</b>	Inibidor de colinesterase	1
<b>27</b>	Inibidor de colinesterase	1
<b>28</b>	Insuficiência cardíaca	1
<b>29</b>	Relaxante muscular	1
<b>30</b>	Suplemento de vitaminas	1
<b>31</b>	Alfabloqueador	1
<b>TOTAL</b>		<b>126</b>

Fonte: O autor, 2022

Observou-se que não há critério definido pela instituição para uso dos medicamentos trazidos e utilizados pelo paciente, visto que dos 126 medicamentos encontrados 53 (42,06%) fazem parte da padronização do hospital e 62 (49,21%) medicamentos descritos na prescrição como “COM PACIENTE” não apresentavam aprazamento de horário pela enfermagem, não sendo possível portanto acompanhar o uso conforme a prescrição médica e/ou assegurar a adesão ao tratamento, visto que sua administração ficava sob a responsabilidade integral do paciente e/ou acompanhante.

### 6.3 Apresentação ao gestor

Foi apresentado a Diretoria Clínica a proposta de estudo, conforme mostra a FIGURA 04, onde foi discutido qual seria a melhor estratégia para a implantação da conciliação medicamentosa e que providências já poderiam ser adotadas para minimizar os erros relacionados a prescrição médica.

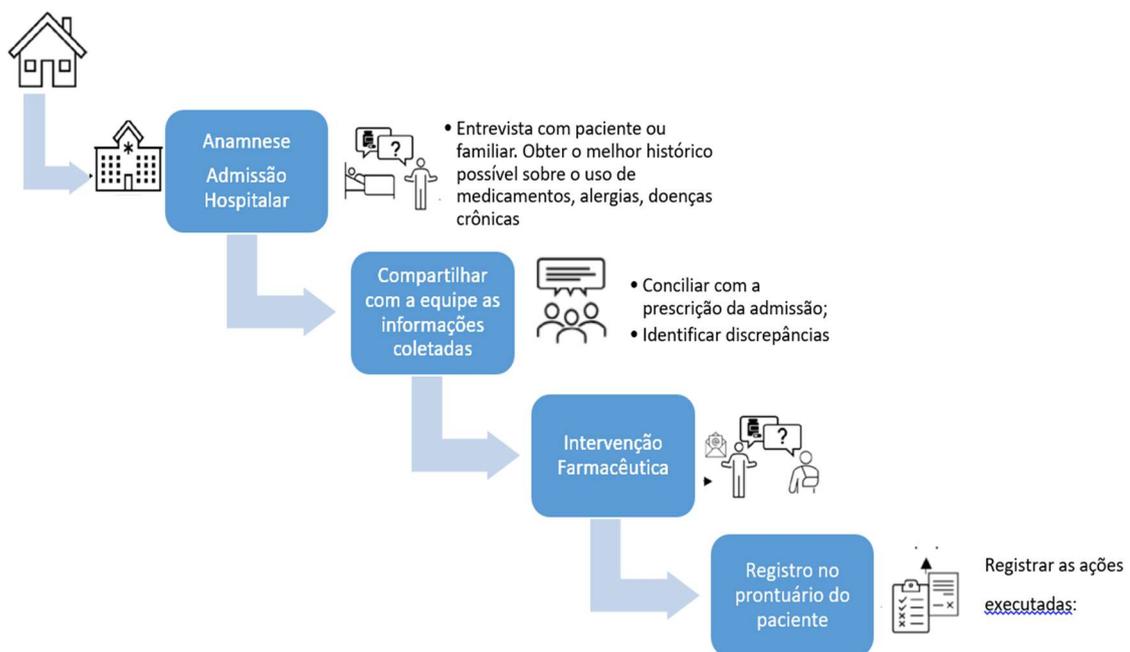
FIGURA 04: REGISTRO DE REUNIÃO COM GESTOR DA INSTITUIÇÃO MILITAR



FONTE: Autor, 2022

Foi proposto as seguintes etapas para a realizar a conciliação medicamentosa: a anamnese farmacêutica no momento da admissão hospitalar, preenchimento das informações através do uso do Formulário presente no APÊNDICE A, intervenção farmacêutica (quando necessário) e registro da atividade farmacêutica na evolução multiprofissional após a visita e orientações de assistência farmacêutica prestada ao paciente e/ou acompanhante, conforme ilustra a FIGURA 05.

FIGURA 05: ETAPAS DO PROCESSO DE CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA NO CUIDADO HOSPITALAR



FONTE: Autor, 2022

O Diretor do Hospital militar, diante dos resultados apresentados, decidiu que os medicamentos de uso domiciliar somente seriam aceitos caso não façam parte da padronização do hospital, como forma de assegurar a qualidade ao produto em uso dentro da instituição. Orientou também que fosse, a partir de então, retificado o termo utilizado na prescrição médica de "COM PACIENTE" para "DO PACIENTE" e este deverá ficar armazenado no box do paciente presente no posto da enfermagem, bem como deverá constar todas as informações necessárias com dose e aprazamento de horário na prescrição. A proposta do protocolo de conciliação medicamentosa, contendo todas as sugestões discutidas, já foi apresentada e aguarda análise e aprovação do Diretor para divulgação e implantação.

#### 6.4 Diagnóstico situacional

O uso de prescrição médica manuscrita e a ausência de ferramentas de acesso fácil a equipe multiprofissional para auxiliar na correta prescrição de dose, reconstituintes e diluentes podem ser fatores que contribuíram para que os erros relacionados a medicamentos encontrados durante o período de estudo. Na TABELA 3 é descrito os principais erros relacionados a medicamentos encontrados nas 1581 prescrições médicas analisadas durante os meses de Abril, Maio e Junho de 2022, onde observa-se que 28,20% (446) se apresentavam sem a descrição da dose necessária ao paciente, 147 (9,29%) descritos com a nomenclatura dos medicamentos abreviada, 54 (3,41%) com erros no aprazamento dos horários, considerando a posologia prescrita, e os erros na informação de diluentes e/ou reconstituintes e na descrição da dose dos medicamentos foi observado em 45 (2,84%) das prescrições médicas analisadas.

TABELA 03: PRINCIPAIS ERROS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS ENCONTRADOS EM PRESCRIÇÕES MÉDICAS NO PERÍODO DE ABRIL A JUNHO DE 2022

<b>PRINCIPAIS ERROS ENCONTADOS</b>	<b>ABRIL</b>	<b>MAIO</b>	<b>JUNHO</b>	<b>TOTAL (%)</b>
Número de prescrições médica analisadas	612	610	359	1581 (100%)
Medicamentos informados como "COM PACIENTE"	305	271	1136	712
Ausência de informação de dose do medicamento	177	158	111	446 (28,20%)
Medicamento com descrição abreviada	37	102	08	147 (9,29%)
Ausência de informação de diluente ou reconstituente do medicamento	21	41	44	106 (6,70%)
Ausência de horário de aprazamento	13	34	07	54 (3,41%)
Erro na reconstituição ou diluição do medicamento	10	13	09	32 (2,02%)
Erro na dose prescrita do medicamento	02	0	11	13 (0,82%)
Erro na data da prescrição médica	04	05	04	13 (0,82%)
Ausência de informação da idade do paciente	01	0	02	03 (0,18%)

Fonte: Serviço de farmácia, 2022

Foram encontrados 712 medicamentos descritos na prescrição médica como "COM PACIENTE", os quais a guarda estavam sob a responsabilidade dos

pacientes e/ou acompanhantes nas enfermarias. Alguns deles apresentavam a ausência de aprazamento de horários, logo a sua administração não era acompanhada pela equipe assistencial.

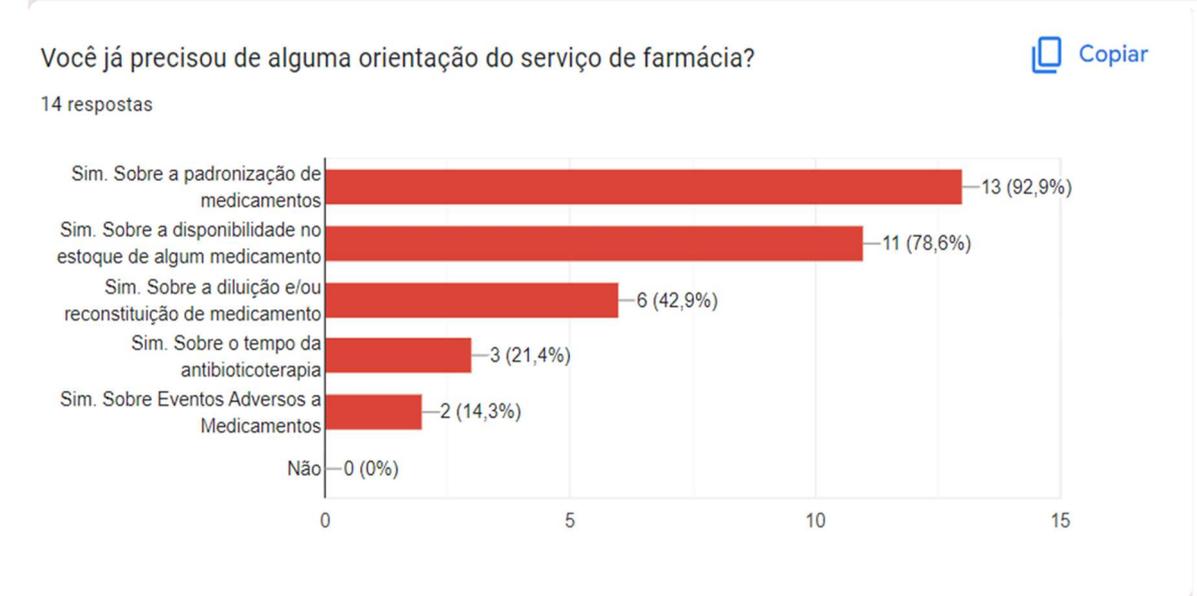
Entre os 147 medicamentos observados com a descrição abreviada destaca-se os casos de hidratação com Solução de Cloreto de Sódio a 0,9%, redigidos apenas como SF, de Solução de Glicose 5%, prescrito como SG e ampolas de Sulfato de Magnésio a 10% prescrito como MgSO<sub>4</sub>. As abreviaturas podem ser utilizadas para representar o nome do medicamento, a dose, a via ou a frequência de administração e apesar de simplificarem a redação, podem causar dúvidas, interpretações equivocadas e induzir a erro.

A ausência de informações e/ou erros na descrição de reconstituintes e diluentes foram observados em 138 casos e podem ocasionar em preparo errado dos medicamentos, comprometendo a estabilidade pela presença de incompatibilidade físico-química das soluções e reduzindo consequentemente a eficácia terapêutica.

Mesmo havendo o registro de 54 casos de ausência de horários aprazados, vale ressaltar que o Farmacêutico ao realizar a análise da prescrição sinaliza a equipe de enfermagem para os ajustes necessários e somente depois procede a dispensação segura dos medicamentos.

Na pesquisa realizada através do GoogleForms, dos 14 médicos que responderam ao questionário, 92,9% (13) sinalizaram que já manifestaram alguma dúvida relacionada a padronização de medicamentos na instituição, 42,9% (06) já necessitaram de orientações farmacêuticas relacionadas a diluição ou reconstituição de medicamentos e dúvidas sobre o tempo de tratamento com os antibióticos foi citado por 21,4% (03), como mostra a FIGURA 06.

FIGURA 06: RESULTADO DE PESQUISA SOBRE ORIENTAÇÃO AO SERVIÇO DE FARMÁCIA



Fonte: Formulário GoogleForms, 2022

A FIGURA 07 mostra que para 64,3% (09) dos entrevistados, a implantação de prescrição eletrônica poderia ser uma ferramenta que minimizasse os erros na fase da prescrição do medicamento, e 28,6% (04) atribui a maior divulgação da padronização dos medicamentos. A elaboração de manual de diluição foi citado por 21,4% (03) dos entrevistados.

FIGURA 07: RESULTADO DA PESQUISA SOBRE O QUE FACILITARIA A ELABORAÇÃO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA

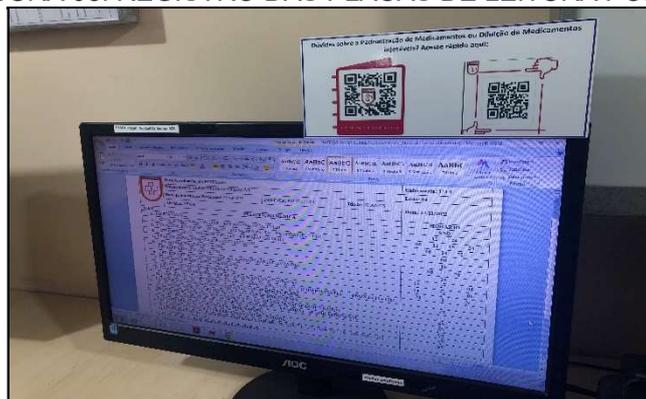


Fonte: Formulário GoogleForms, 2022

### 6.5 Ferramentas de auxílio a equipe multiprofissional

Foi concluído, junto com a CFT da instituição militar, a atualização da padronização dos medicamentos (APÊNDICE B) para vigência do biênio 2022/2023. Baseado nos relatos da equipe médica através do GoogleForms, foi identificado as principais dificuldades durante a elaboração da prescrição médica e foi elaborado o Manual de reconstituição, diluição e administração dos medicamentos injetáveis (APÊNDICE C) e o Manual de administração de medicamentos sólidos por sonda (APÊNDICE D). Foi estudado então, qual ferramenta tecnológica facilitaria o acesso a equipe multiprofissional aos manuais e foi distribuído placas adesivas nas unidades de internação contendo imagem em QR Code (APÊNDICE E) para leitura rápida quando necessária consulta, conforme mostra a FIGURA 08.

FIGURA 08: REGISTRO DAS PLACAS DE LEITURA POR QR CODE



FONTE: O autor, 2022

Foi realizado palestra educativa a equipe multiprofissional sobre a atualização da padronização de medicamentos, do manual de diluição dos medicamentos injetáveis e o manual de medicamentos via oral por sondas, e orientado sobre o uso da ferramenta do QR Code a equipe multiprofissional, conforme mostra a FIGURA 09.

FIGURA 09: REGISTRO DA PALESTRA A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL



FONTE: O autor, 2022

## 6.6 Protocolo da conciliação medicamentosa

Foi apresentado ao Diretor da instituição a proposta do protocolo de conciliação medicamentosa a ser aplicado aos pacientes internados na instituição militar.

O fluxo se inicia com a entrevista admissional realizada pelo profissional farmacêutico nas primeiras 24 horas de internação hospitalar. Sendo preenchido o Formulário da conciliação medicamentosa (APÊNDICE A) com a coleta de dados referente aos medicamentos de uso domiciliar e avaliação técnica farmacêutica dos referidos itens de posse do paciente ou familiar, como forma de assegurar a qualidade dos produtos que serão utilizados na instituição durante o período de internação hospitalar. Após o preenchimento dos dados, o Formulário deverá ser anexado ao prontuário do paciente e realizado o registro na evolução multiprofissional do prontuário da visita farmacêutica realizada.

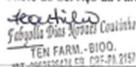
Foi realizado, pela chefe da clínica médica e pelo diretor do hospital, sugestões de melhoria no protocolo proposto como a inclusão de mais linhas no Formulário da conciliação medicamentosa (APÊNDICE A), visto que os pacientes idosos costumam apresentar polifarmácia de uso domiciliar e o acréscimo de campo para “informações adicionais” caso se faça necessário registrar alguma informação que julgue importante.

## 6.7 Aprovação pelo Diretor do protocolo de conciliação medicamentosa

Após duas reuniões com o Diretor do hospital para a apresentação das retificações sugeridas, foi aprovado em 10 de fevereiro de 2023 o Protocolo da conciliação medicamentosa para a implantação ao serviço como forma de contribuir para a segurança medicamentosa do paciente internado na instituição. (FIGURA 10 e APÊNDICE F)

Foi solicitado que o protocolo aprovado fosse incluído no POP do serviço de farmácia como forma de inserir tal atividade a rotina da instituição.

FIGURA 10: REGISTRO DA APROVAÇÃO DO PROTOCOLO DA CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA

 <b>MINISTÉRIO DA DEFESA EXÉRCITO BRASILEIRO</b> CMN - 8º RM <b>HOSPITAL GERAL DE BELÉM</b> (Hospital Militar de 2ª Classe 1890)			
Área	FARMÁCIA HOSPITALAR	POP	Revisão
		29	01
Título	CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA		Página: 1 / 1
Objeto(s)	Conciliação Medicamentosa		
Executante(s)	Oficiais Farmacêuticos, Médicos e Enfermeiros		
Objetivo(s)	Evitar ou minimizar erros de prescrição, como omissão, duplicidade terapêutica e interações medicamentosas		
Definição (ões)			
Atividades	<p><b>1- Oficial Enfermeiro:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No momento da admissão hospitalar realiza entrevista com o paciente ou acompanhante para identificar os medicamentos de uso domiciliar;</li> <li>Deverão ser listados e registrados no prontuário os medicamentos trazidos pelo paciente;</li> <li>Deverá ser recolhido do paciente os <b>apenas os medicamentos não padronizados</b> que continuarão em uso no hospital. Os mesmos deverão ser guardados no box do paciente para sua administração conforme prescrição médica;</li> <li>Aplicar o Termo de Consentimento para Guarda de Medicamento do Próprio Paciente, coletando a assinatura do paciente e/ou acompanhante. O impresso deverá fazer parte do prontuário do paciente;</li> <li>Quando for decidido utilizar o medicamento do paciente e este não for padrão da instituição, o Oficial Enfermeiro deverá acionar o Oficial Farmacêutico para avaliação e validação do medicamento trazido pelo paciente, considerando a qualidade físico-química e validade;</li> <li>Realizar o aprazamento dos medicamentos conforme intervalos prescritos pelo médico assistente;</li> <li>Quando da alta do paciente, o medicamento do próprio paciente deverá ser devolvido, com</li> </ul>		
Elaborado por:	Aprovado por:	Diretor do HGeBelém	
Chefe do Serviço da Farmácia  <b>RONALDO Rocha dos Santos</b> Farmacêutico CRM 159064-B IDTIE 013199	Chefe Divisão de Farmácia  <b>RONALDO Rocha dos Santos</b> Farmacêutico CRM 159064-B IDTIE 013199	José Ricardo Lopes - Cel Med Diretor do HGe Belém CRM 16478/PA-15044986964-9-MD/Es	
Data de Elaboração: 02/Novembro/2022	Data de Aprovação: 01/Dezembro/2022	Data de Homologação:	

FONTE: O autor, 2023

## 6.7 Análise de prescrições médicas após a implantação das ferramentas tecnológicas

Observou-se que a implantação do manual de diluição de medicamentos injetáveis disponível através de leitura em QR Code nas unidades assistências contribuiu para uma redução de erros relacionados a prescrição de medicamentos durante os três primeiros meses do ano de 2023, conforme mostra a TABELA 04.

A ausência da descrição da dose do medicamento reduziu de 28,20% para 7,88%, enquanto que a ausência de informações do diluente ou reconstituintes foi observado em apenas 4,77%. Dados que podem ser justificados pelo desconhecimento de alguns prescritores quanto a dose e diluentes padronizados na instituição.

Erros na prescrição da dose e erros na descrição dos diluentes dos medicamentos foi observado, respectivamente, em 0,55% e 1,53%, reduzindo na metade da proporcionalidade observada no período anterior a divulgação dos manuais de apoio a equipe multiprofissional.

TABELA 04: PRINCIPAIS ERROS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS ENCONTRADOS EM PRESCRIÇÕES MÉDICAS NO PERÍODO DE JANEIRO A MARÇO DE 2023

<b>PRINCIPAIS ERROS ENCONTRADOS</b>	<b>JAN</b>	<b>FEV</b>	<b>MAR</b>	<b>Total (%)</b>
Ausência de informações da dose do medicamento	51	59	75	185 (7,88%)
Medicamento com descrição abreviada	16	23	81	120 (5,11%)
Ausência de informações de diluente ou reconstituente	52	33	27	112 (4,77%)
Ausência de aprazamento de horário	20	23	37	80 (3,40%)
Erro na descrição do diluente ou reconstituente	8	10	18	36 (1,53%)
Erro na descrição da dose do medicamento	3	6	4	13 (0,55%)
Erro da data da prescrição médica	4	4	3	11 (0,47%)

Fonte: Serviço de farmácia, 2023

A ausência de aprazamento pela enfermagem dos horários a serem administrados os medicamentos manteve-se na mesma proporcionalidade de 3,40% das prescrições médicas analisadas. Sugerindo a necessidade de se propor estratégias que possam minimizar tal falha, visto que se o medicamento não for administrado no intervalo prescrito pode haver comprometimento na terapêutica do paciente.

## 7. DISCUSSÃO

A presença de múltiplas doenças e a polifarmácia são características comuns entre os idosos, é importante mapear e entender a complexidade dos medicamentos prescritos para assim otimizar a farmacoterapia racional (CHRISTENSE, 2019). Os resultados encontrados, a partir das prescrições médicas analisadas, caracterizam uma população alvo de idosos, e ao se considerar a citação do autor anterior, pode-se associar, que ao se tratar da faixa etária que é mais acometida por comorbidades, o uso de medicamentos da classe de anti-hipertensivos na maioria dos pacientes analisados é sugestivo de um perfil de pacientes em tratamento contínuo domiciliar a hipertensão arterial sistêmica.

Existem modificações farmacocinéticas e farmacodinâmicas clinicamente significativas determinadas pelo envelhecimento, e suas consequências são relevantes em relação aos fármacos frequentemente prescritos para o idoso: anti-hipertensivos, sedativos-hipnóticos, anti-inflamatórios e aqueles para tratamento de sintomas gastrintestinais. Além disso, a polifarmácia (presente devido a multimorbidades), a redução de respostas adaptativas e das capacidades funcionais duplicam a incidência de efeitos adversos em idosos. (BARROS, 2010)

Durante o período do estudo, a padronização de medicamentos da instituição estava em adequação, fato este que poderia associar ao desconhecimento da equipe médica quanto aos medicamentos disponíveis na Farmácia central.

O uso na instituição de prescrições médicas disponibilizadas digitadas e não através de sistema eletrônico pode ter contribuído a indução dos erros relacionados a medicamentos descritos na TABELA 03. A ausência da descrição da dose dos medicamentos foi um dos itens mais observados entre as prescrições analisadas. A Dipirona Sódica, o Ondasetrona e a Furosemida foram os medicamentos mais observados nesta condição, sendo que a sua maioria prescritos para uso em caso de “se necessário”. Acredita-se que o fato do uso estar condicionado a uma recomendação de “em caso de febre, náuseas ou dor” respectivamente a ausência da descrição da dose foi considerada de baixa importância. Em estudo de revisão sistemática realizado por ASSUNÇÃO (2022), após os erros de horários incorretos, os erros de dose e omissão de administração foram os incidentes relacionados aos medicamentos mais observados em hospitais da América Latina, resultados estes semelhantes encontrados neste estudo. Dados semelhantes foram descritos também na análise realizada por Safholm (2019), onde o erro mais observado é

relacionado a dosagem do medicamento, seja pela descrição incorreta ou ausência da informação da dose, provavelmente em consequência do desconhecimento por parte dos prescritores das informações das apresentações disponíveis na instituição.

O ISMP (2013) recomenda, como forma de prevenção de erros, que as abreviaturas dos medicamentos nunca devem ser usadas em prescrições médicas sejam elas verbais, eletrônicas e/ou manuscritas e que medidas simples e efetivas de educação continuada a equipe visando estabelecer uma cultura de segurança, podem reduzir tais incidências, visto que o uso de abreviaturas pode levar a interpretações errôneas e consequentes falhas na dispensação e/ou administração de medicamentos.

Acredita-se que a ausência de informações e/ou erros na descrição dos reconstituintes/diluentes nos casos observados podem estar associados ao desconhecimento por parte dos profissionais médicos quanto aos reconstituintes e diluentes que deverão ser utilizados, visto que, não havia até então nenhuma ferramenta tecnológica de consulta rápida a estas informações. Em um estudo realizado de análise de prescrições médicas em um hospital público por Mota (2018) observou-se a importância de informações complementares para o auxílio no correto preparo e administração de medicamentos por profissionais da enfermagem, é amplamente discutida em especial nos medicamentos que necessitam de diluição. É relatado inclusive, que há a ausência desses dados em todas as prescrições e que a omissão de informações importantes como diluentes e velocidade de infusão podem levar a ocorrência de reações adversas e presença de incompatibilidade, corroborando com os dados encontrados no estudo deste hospital militar o qual sugere como o principal ponto vulnerável a falhas a prescrição médica.

As RAM'S podem ser consideradas um dos principais fatores associados a morbidade e a mortalidade nos serviços de saúde visto que um simples erro pode resultar em eventos adversos graves (BARROS, 2010). Falhas no aprazamento do intervalo das administrações, se não observadas e corrigidas em tempo hábil, pode levar a erros de omissão de doses administradas, comprometendo a terapêutica do paciente.

A educação continuada pode ser uma importante estratégia para a redução de erros na prescrição e administração de medicamentos. Estudos descrevem que

os erros de medicamentos na prescrição e administração são recorrentes, porém evitáveis (LAUFFENBURGER, 2021). Esses dados contribuem para promover a conscientização sobre o uso adequado dos medicamentos e garantir a qualidade da assistência pela equipe multiprofissional (SUCUPLE 2020).

A literatura enfatiza que é obrigação das instituições de saúde investir em recursos que possibilitem o correto funcionamento dos processos assistenciais, com investimentos na criação de ferramentas tecnológicas e melhorias nas instalações, fornecendo assim condições que estimulem a cultura de segurança do paciente (ROMERO, 2018). Dessa forma, foi estudado, como ferramentas de auxílio a equipe multidisciplinar nas etapas de prescrição médica e administração de medicamentos, o manual de padronização de medicamentos, o manual de diluição de medicamentos injetáveis e o manual de administração de medicamentos sólidos via sonda. A elaboração destes manuais visou, além de normatizar estratégias de padronização institucional, o aprimoramento do serviço farmacêutico clínico e a eficaz aplicação do recurso público, assegurando assim uma assistência farmacêutica com qualidade. A disponibilidade através de leitura de QR Code foi planejada, após os relatos na pesquisa realizada com os médicos, da importância do acesso fácil e ágil as informações necessárias relacionadas aos medicamentos padronizados na instituição.

Como ainda não havia o protocolo instituído de conciliação medicamentosa, os medicamentos de uso domiciliar ficam de posse do paciente nas enfermarias e devido alguns deles apresentar ausência de aprazamento de horários, não era possível ser acompanhado pela equipe de enfermagem as administrações e, portanto, não há como assegurar que está sendo administrado a dose prescrita a necessidade terapêutica, a adesão ao tratamento ou até mesmo a automedicação. Falhas como estas, corroboram com a citação de PONS (2017) que a frequência da automedicação no Brasil, entre outros fatores, está diretamente associada a indivíduos com agravos de saúde e ao insucesso das terapêuticas.

Outra situação questionável é quanto a qualidade e integridade física destes medicamentos, visto que não houve nenhuma avaliação neste critério no momento da admissão hospitalar, ou se houve, não consta registros no prontuário do paciente. Sem o devido acompanhamento da equipe multidisciplinar sobre as tomadas destes medicamentos, não há como assegurar a adesão ao tratamento. Em um estudo exploratório descritivo realizado por CÉSAR (2022), constatou-se

que os cuidadores dos idosos, frequentemente armazenam inadequadamente os medicamentos no domicílio, e é comum ser encontrados medicamentos fora da validade, o que justifica a preocupação em ser realizada uma análise técnica dos medicamentos recebidos nesta instituição militar na admissão do paciente.

A proposta da conciliação é evitar ou minimizar erros de omissão ou duplicidade terapêutica, acompanhar a adesão ao tratamento e identificar possíveis interações medicamentosas. Quando diante de discrepâncias, os médicos assistentes serão informados e, se necessário, as prescrições serão corrigidas. A etapa do processo inclui entrevista com o paciente, membro da família do paciente ou seus cuidadores, comparação com a prescrição médica da internação e discussão de casos com a equipe clínica. Os pacientes ou responsáveis, têm um papel fundamental nesse processo, fornecendo informações para a elaboração da lista de medicamentos utilizados. FARIAS FILHO (2021) reforça que a inserção do Farmacêutico junto à equipe multidisciplinar contribui para a otimização da terapia medicamentosa e fortalecimento de protocolos farmacoterapêuticos específicos. Ações em atividades clínicas mais direcionadas ao cuidado beira leito, além de fortalecer a segurança ao paciente, contribuem em melhores resultados tanto terapêuticos quanto financeiros.

A realização da conciliação medicamentosa pelo profissional farmacêutico nas primeiras horas da admissão hospitalar pode contribuir de maneira significativa para o cuidado ao paciente. O registro em prontuário desta atividade, centraliza as informações relacionadas ao medicamento em documento único e de acesso a outros membros da equipe multidisciplinar. Um hospital bem estruturado, apresenta entre seus benefícios a promoção de condições que diminuam e previnam a ocorrência de erros, através da instituição de normas, ações e protocolos, além do compromisso por parte dos profissionais envolvidos (FERRAZ, 2015; FRIZON, et al., 2014). A proposta descrita no Protocolo apresentado a Direção do hospital militar inclui o uso de texto modelo padronizado na evolução do prontuário do paciente como forma de facilitar a comunicação e interpretação dos dados informados. SOON (2021) reforça a importância da existência de uma lista precisa dos medicamentos e um formulário de acompanhamento (seja em papel ou em sistema eletrônico) em cada estágio da conciliação, com registros para a comunicação efetiva de mudanças na terapia, seja adição ou descontinuação, temporária ou permanente, com justificativas claramente descritas.

## **8. CONCLUSÃO**

A implantação e divulgação efetiva de ferramenta de acesso a padronização de medicamentos e/ou a manuais de diluição de injetáveis e o uso de prescrição médica manuscrita contribuiu para a redução dos erros relacionados a medicamentos encontrados nas prescrições médicas analisadas durante o período de estudo. A elaboração de protocolo de conciliação medicamentosa e definição de diretrizes pela instituição para a sua implantação agregará melhorias no serviço e é uma importante ferramenta de segurança farmacoterapêutica aos pacientes internados nesta instituição.

## 11. REFERÊNCIAS

ARMOND, G. **Segurança do paciente: Como garantir qualidade nos serviços de saúde**. 1 ed. Rio de Janeiro: DOC Content. 2016. 296p.

ASSUNÇÃO, C.L.; COSTA, S. I.; ALVES, O. M. R.; RIBEIRO P. C.; MACHADO, J. F. F.; VALLI, C. G. *et al.* **Erros de administração de medicamentos na América Latina: uma revisão sistemática**. PLoS ONE 17(8): 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272123>

BARROS, E.; BARROS, H. M. T. & Cols. **Medicamentos na prática clínica**. 1 ed. Porto Alegre: Ed ArtMed, 2010.

BAYSARI, M.T.; RABAN, M.Z. **The safety of computerised prescribing in hospitals**. Aust Prescr. 2019 Aug.

BEUSCART, J. B.; PELAYO, S.; ROBERT, L. *et ai.* **Revisão e reconciliação de medicamentos em idosos**. Eur Geriatr Med, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s41999-021-00449-9>

BISSON, M. P.; **Farmácia clínica e atenção farmacêutica**. 4 ed. São Paulo: Ed Manole, 2021.

CAVALLINI, M.E.; BISSON, M.P. **Farmácia hospitalar: um enfoque em sistemas de saúde**. Barueri: Manole, 2002.

CÉSAR, R. C. V., MONTEIRO, G. R. S. S., BRITO, J. A., MORAIS, C. A. C., LIMA, C. A., OLIVEIRA, R. C. **Cuidados paliativos na assistência domiciliar: Segurança do paciente no uso de medicamentos**. Revista Nursing, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução Nº 449 de 24 de Outubro de 2006**. Dispõe sobre as atribuições do Farmacêutico na Comissão de Farmácia e Terapêutica. O Conselho Federal de Farmácia, no uso de suas atribuições legais e regimentais. Brasília, Conselho Federal de Farmácia, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução Nº 675 de 31 de Outubro de 2019**. Regulamenta as atribuições do farmacêutico clínico em unidades de terapia intensiva, e dá outras providências. Brasília, Conselho Federal de Farmácia, 2019.

CHRISTENSEN, L.D.; REILEV, M.; JUUL-LARSEN, H. G. *et ai.* **Use of prescription drugs in the elderly population – a national pharmacoepidemiological study**. Eur J Clin Pharmacol, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00228-019-02669-2>

DOMINGOS, S. C. F. **Discrepâncias na medicação e reconciliação terapêutica em doentes internados: uma avaliação descritiva**. 2013. Tese de Doutorado. Disponível em: <http://repositorio.ul.pt/handle/10451/11526>.

DUARTE, Guilherme & MORAIS, Yolanda. (2021). **Padronização de medicamentos e seu impacto na assistência farmacêutica hospitalar e nos custos dos medicamentos**. Research, Society and Development. 10. e112101421201. 10.33448/rsd-v10i14.21201.

FARIAS FILHO, F. A.; SOUZA, P. V. **Análise de compatibilidade físico-química para administração de medicamentos por via intravenosa em pacientes pediátricos**. 1 ed. Curitiba: Appris, 2021. 129p.

FERRAZ, C. L. A. S. **A Importância da Reconciliação de medicamentos na Internação Hospitalar**. Revista Especialize On-line IPOG, Goiânia. v. 01, 9. ed., n. 010, 2015.

FRANKLIN, B. D.; PUAAR, S. **What is the impact of introducing inpatient electronic prescribing on prescribing errors? A naturalistic stepped wedge study in an English teaching hospital**. Health Informatics J. 2020 Dec;26(4):3152-3162. doi: 10.1177/1460458219833112. Epub 2019 Mar 18. PMID: 30880563.

FRIZON, F. et al. **Reconciliação de medicamentos em hospital universitário**. Rev Enfem UERJ. v. 22, n. 4, p. 454-60, 2014.

ISMP- Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. **Medicamentos Potencialmente Perigosos de Uso Hospitalar e Ambulatorial - Listas atualizadas 2019**. Boletim ISMP, 2019

ISMP's - INSTITUTE FOR SAFE MEDICATION. **List of Error-Prone Abbreviations, Symbols, and Dose Designations Practices**. ISMP 2013. Disponível em: <https://www.ismp.org/tools/errorproneabbreviations.pdf> Acesso em: 10 Abr 2022

INSTITUTE OF MEDICINE (US) COMMITTEE ON QUALITY OF HEALTH CARE IN AMERICA. **To err is human: building a safer health system**. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS, editors. Washington: National Academy Press; 2000. PMID: 25077248.

LAUFFENBURGER, J. C.; STULTS, C. D.; MUDIGANTI, S.; YAN, X.; DEAN-GILLEY, L. M.; TONG, A.; FISCHER, M. A. *et al.* **Impact of implementing electronic prior authorization on medication filling in an electronic health record system in a large healthcare system**. J Am Med Inform Assoc. doi: 10.1093/jamia/ocab119. PMID: 34279657; PMCID: PMC8449617

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cuidado Farmacêutico na Atenção básica**. Caderno 1. Serviços Farmacêuticos na Atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria Nº 2.095, de 24 de Setembro de 2013**. Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. Brasília, Ministério da Saúde, 2013

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria MS/GM Nº 1.555, de 27 de junho de 2007**. Institui o Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 jun. 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria Nº 529/2013, de 1 de Abril de 2013.** Instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília, Ministério da Saúde, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Resolução Diretoria Colegiada (RDC) Nº 36, de 25 de Julho de 2013.** Instituiu ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília, Ministério da Saúde, 2013.

MOHSIN-SHAIKH, S.; FURNISS, D.; BLANDFORD, A.; MCLEOD, M. M. T.; BEYKLOO, M.Y.; FRANKLIN, B.D. **The impact of electronic prescribing systems on healthcare professionals' working practices in the hospital setting: a systematic review and narrative synthesis.** BMC, Health Serv Res. 2019.

MORIEL, M.C. et al. **Prospective study on conciliation of medication in orthopaedic patients.** Farm Hosp. v. 32, n. 2, p. 65-70, 2008.

MOTA, I. V.; ALMEIDA, P. H. R. F.; LEMOS, L. B.; ROSA, M. B. R.; LEMOS, G. S. et al. **Prescription errors and administration of injectable antimicrobials in a public hospital.** Rev Bras Farm Hosp Serv Saude, 9(4): 1-6, 2018. Doi: 10.30968/rbfhss.2018.094.002

MOURÃO, A. O. M. **Segurança do paciente: medicação sem danos – o papel do farmacêutico.** International Pharmaceutical Federation; tradução de Mariana Martins Gonzaga do Nascimento. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2021.

OMS, ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, **World Alliance for Patient Safety: forward programme 2005.** World Health Organization 2004.

PIMENTA, P.A. et al. **Conciliação de medicamentos em um hospital de ensino de Sergipe: lições aprendidas na implementação de um serviço.** Scientia Plena. vol. 16, n.8., 2020.

PONS, E. D. S.; KNAUTH, D. R.; VIGO, A.; PNAUM, **Predisposing factors to the practice of self-medication in Brazil: Results from the National Survey on Access, Use and Promotion of Rational Use of Medicines.** Research Group, Mengue. 2017. PLoS ONE 12(12): e0189098. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189098>

REIS, A.M.M. **Farmácia hospitalar: planejamento, missão e visão.** In: Storpirtis S, Mori ALPM; Yochiy A, et al. Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011: 489p.

RIBEIRO, V. F. et al. **Realização de intervenções Farmacêuticas por meio de uma experiência em farmácia clínica.** Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo. v.6, p.18-22, 2015.

ROMERO, M. P.; GONZALEZ, R. B.; CALVO, M. S. R.; FACHADO, A. A. *et al.* **A segurança do paciente, qualidade do atendimento e ética dos sistemas de saúde.** Brasília: Revista Bioética. 2018

SÄFHOLM, Sofia *et al.* **“Medication errors in primary health care records; a cross sectional study in Southern Sweden.”** BMC family practice vol. 20,1 110. 31 Jul. 2019.

SCHNIPPER, J.L. *et al.* **Role of pharmacist counseling in preventing adverse drug events after hospitalization.** Arch Intern Med, 13;166(5):565-71, 2006.

SILVA, D. P.; PORTUGAL, F. B.; GUTIAN, G. M. J. *et al.* **Análise da conformidade das prescrições medicamentosas dos setores públicos e privados.** Vitória: Rev Bras Pesq Saúde, 2017.

SIQUEIRA, M.C. **Farmacologia aplicada a enfermagem** [Livro eletrônico]. Científica Digital: Guarujá, 2021

SOON, H.C.; EPPETTI P.; LUPI C. *et al.* **Segurança de Medicamentos: Manual de Segurança do Paciente e Gestão de Riscos Clínicos.** Springer; 2021. Capítulo 31. Disponível em: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK585602/doi:10.1007/978-3-030-59403-9\\_31](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK585602/doi:10.1007/978-3-030-59403-9_31)

STOCKTON, K. R., *et al.* **Incidência de erros de medicação clinicamente relevantes na era dos formulários de reconciliação de medicação preenchidos eletronicamente: uma revisão retrospectiva de prontuários.** CMAJ Open.V.5, 2017.

SUCLUPE, S.; MARTINEZ, Z. M. J.; MANCEBO, J. **Medication errors in prescription and administration in critically ill patients.** J Adv Nurs. 2020 May;76(5):1192-1200. doi: 10.1111/jan.14322. Epub 2020 Feb 24. PMID: 32030796.

## ANEXOS

### ANEXO A: Aprovação do Comitê de Ética do Hospital militar



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
HOSPITAL GERAL DE BELÉM  
(Hospital Militar de 2ª Classe – 1890)

**CÓPIA DE ATA DE REUNIÃO DA CEM**

**ATA N.º 18/2021**

**Processo n.º 799/2021**

A COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA DO HGeBelém inspecionou na presente reunião o abaixo identificado, que lhe foi apresentado por ordem superior e, sobre o estado de saúde, proferiu o parecer a seguir discriminado:

**IDENTIFICAÇÃO:**

**Nome:** FABYOLLA DA SILVA DIAS NOVAES COUTINHO MOURA

**Posto/Grad:** 1º Tenente Farmacêutica

**Data de nascimento:** 07/04/1982

**Naturalidade:** Belém/PA

**Identidade:** 080.253.647-4

**CPF:** 674.517.132-53

**OM:** H Ge Belém

**Tel.:** (91) 98127-2629.

**FINALIDADE DA INSPEÇÃO:** Apreciação e parecer da execução de projeto de pesquisa.

**PARECER:** A Comissão de Ética Médica do H Ge Belém, apreciou e avaliou a proposta para execução de projeto de pesquisa intitulado *"Implantação e Implementação de Conciliação Medicamentosa como Estratégia para a Segurança Farmacoterapêutica do Paciente em um Hospital Militar em Belém-PA"*, sendo de PARECER FAVORÁVEL À REALIZAÇÃO DO MESMO (ÉTICO), uma vez que tal projeto caminhará a favor das metas do Núcleo de Segurança do Paciente do H Ge Belém, no sentido de MELHORAR a segurança na prescrição, no uso, bem como na administração de medicamentos nesta organização militar de saúde (OMS).

Sala de reunião da CEM / HGeBelém, Belém-PA, 06 de julho de 2021.

**MAJ MAX CARNEIRO LISBOA** - Presidente:

**MAJ LUIZ FERNANDO REBELO PONTES**- Membro e;

**1º TEN ELIAS RAMOS FARIAS FILHO** – Secretário.

**CONFERE COM O ORIGINAL:**

**DESPACHO:**

Encaminho o parecer da Comissão de Ética Médica, que os interessados tomem ciência e providências para o prosseguimento do processo.

VIVIANI Nascimento Nunes  
1º Ten. Médica  
IdL MD/EB 01209817-2  
CRM / RJ 16614

Secretário da CEM/HGeBelém

Em...11 de...08...de 2021

**JOSÉ RICARDO LOPES** – Cel  
Diretor do HGeBelém

## ANEXO B: Aprovação do Comitê de Ética da Universidade Federal do Pará

UFPA - INSTITUTO DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
PARÁ



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA COMO ESTRATÉGIA PARA A SEGURANÇA FARMACOTERAPÉUTICA DO PACIENTE EM UM HOSPITAL MILITAR EM BELÉM-PA

**Pesquisador:** FABYOLLA DA SILVA DIAS NOVAES COUTINHO MOURA

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 56851822.2.0000.0018

**Instituição Proponente:** Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica - PPGAF

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 5.417.808

**Apresentação do Projeto:**

O hospital militar do estudo apresenta atualmente a cobertura em horário integral do serviço farmacêutico, porém não há um serviço clínico estabelecido, o que contribui para falha no acompanhamento da assistência ao paciente. Apesar da integração com a equipe multiprofissional, o registro das ações de acompanhamento farmacêutico ocorre em banco de dados diferente ao do prontuário, indo na contramão da existência do prontuário que compreende o compartilhamento de dados e informações a cerca do paciente, para assim contribuir com a segurança do paciente. Documentar as atividades profissionais relacionadas à assistência é fundamental para a continuidade do cuidado e esta atividade deve ser realizada por todos os profissionais de saúde envolvidos na atenção ao paciente. Nem sempre há registro dos medicamentos de uso domiciliar dos pacientes

admitidos e as falhas na comunicação efetiva entre a equipe multiprofissional pode levar a problemas relacionados a medicamentos, principalmente em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva, visto a presença de polimedicação. Portanto, com o intuito de minimizar os eventos indesejáveis na terapêutica, surge a necessidade de implantar e implementar um acompanhamento clínico de pacientes como ferramenta de busca,

identificação e resolução, de maneira sistemática e documentada, de Problemas Relacionados a Medicamentos, através de avaliações periódicas do processo.

**Endereço:** Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.  
**Bairro:** Guamá **CEP:** 66.075-110  
**UF:** PA **Município:** BELEM  
**Telefone:** (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepocs@ufpa.br



## APÊNDICE A: FORMULÁRIO DE CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA (VERSO)

DADOS RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA											
ORDEM	MEDICAMENTOS	DOSE USADA	VIA	FREQUENCIA DE USO	MEDICAMENTO PRESCRITO	MEDICAMENTO NÃO PRESCRITO	PRESCRITO COM ALTERAÇÃO	ALTERAÇÃO REALIZADA PELO PRESCRITOR	QTD RECEBIDA	LOTE RECEBIDO	VALIDADE

DADOS ADICIONAIS	
<p style="text-align: center;"><b>FARMACÊUTICO:</b> (Carimbo e Assinatura)</p>	

APÊNDICE B: MANUAL DA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA



PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS



Belém-Pará  
2022/2023

APÊNDICE C: MANUAL DE RECONSTITUIÇÃO, DILUIÇÃO E ADMINISTRAÇÃO  
DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS



APÊNDICE D: MANUAL DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS SÓLIDOS POR Sonda



## APÊNDICE E: PLACAS PARA LEITURA EM QR CODE DOS MANUAIS



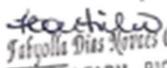
## APÊNDICE F: Protocolo de Conciliação Medicamentosa (Folha 01)

	<b>MINISTÉRIO DA DEFESA</b> <b>EXÉRCITO BRASILEIRO</b> <b>CMN – 8º RM</b> <b>HOSPITAL GERAL DE BELÉM</b> (Hospital Militar de 2ª Classe 1890)	
Área	FARMÁCIA HOSPITALAR	POP 29 Revisão 01
Título	CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA	Página: 1 / 1

Tarefa (s)	Conciliação Medicamentosa
Executante (s)	Oficiais Farmacêuticos, Médicos e Enfermeiros
Objetivo(s)	Evitar ou minimizar erros de prescrição, como omissão, duplicidade terapêutica e interações medicamentosas.
Definição (ões)	
Atividades	<p><b>1- Oficial Enfermeiro:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No momento da admissão hospitalar realiza entrevista com o paciente ou acompanhante para identificar os medicamentos de uso domiciliar;</li> <li>Deverão ser listados e registrados no prontuário os medicamentos trazidos pelo paciente;</li> <li>Deverá ser recolhido do paciente os <b>apenas os medicamentos não padronizados</b> que continuarão em uso no hospital. Os mesmos deverão ser guardados no box do paciente para sua administração conforme prescrição médica;</li> <li>Aplicar o Termo de Consentimento para Guarda de Medicamento do Próprio Paciente, coletando a assinatura do paciente e/ou acompanhante. O impresso deverá fazer parte do prontuário do paciente;</li> <li>Quando for decidido utilizar o medicamento do paciente e este não for padrão da instituição, o Oficial Enfermeiro deverá acionar o Oficial Farmacêutico para avaliação e validação do medicamento trazido pelo paciente, considerando a qualidade físico-química e validade;</li> <li>Realizar o aprazamento dos medicamentos conforme intervalos prescritos pelo médico assistente;</li> <li>Quando da alta do paciente, o medicamento do próprio paciente deverá ser devolvido, com</li> </ul>

Elaborado por: Chefe do Serviço da Farmácia  Fabíola Dias Neves Coatinho TEN FARM. - B100. IPT - 00033074-03 - CRF-PA 2157	Aprovado por: Chefe Divisão de Farmácia  RONALDO Rocha dos Santos Oficial Farmacêutico IDT/E 01.2159064-8 CRF-RJ 953	Diretor do HGeBelém  José Ricardo Lopes - Cel Med Diretor do HGe Belém CRM 16478/PA - Id 644986964 9 - MD/EB
Data da Elaboração: 02/Novembro/2022	Data de Aprovação: 01/Dezembro/2022	Data de Homologação:

## APÊNDICE F: Protocolo de Conciliação Medicamentosa (Folha 02)

	<b>MINISTÉRIO DA DEFESA</b> <b>EXÉRCITO BRASILEIRO</b> <b>CMN – 8º RM</b> <b>HOSPITAL GERAL DE BELÉM</b> (Hospital Militar de 2ª Classe 1890)	
<b>Área</b>	FARMÁCIA HOSPITALAR	POP 29   Revisão 01
<b>Título</b>	<b>CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA</b>	Página: 2 / 1

registro, pela enfermagem, na primeira via do impresso "Termo de Responsabilidade de Medicamento do Próprio Paciente" disponível no prontuário.

**2- Oficial Médico:**

- Consultar o histórico do paciente no prontuário;
- Analisar a necessidade de continuidade ou substituição dos medicamentos de uso domiciliar;
- Em caso de dúvidas quanto a incompatibilidade química, deverá ser consultado o Oficial Farmacêutico plantonista;

2.1- Quando o medicamento for padrão no hospital:

- O Oficial Médico deverá prescrever o medicamento para que seja dispensado pela farmácia;
- Deverá ser informado o paciente que o seu medicamento não será utilizado e que o mesmo deverá ser levado de volta para casa, pois fará uso do medicamento fornecido pelo hospital;
- Deverá ser comunicado o enfermeiro que o medicamento trazido pelo paciente **não** será utilizado e que deve ser levado de volta para casa;
- O Oficial Médico deverá registrar no prontuário do paciente, as medicações que serão mantidas e as que serão suspensas.

2.2- Quando o medicamento **não** for padronizado no hospital:

- O Oficial Médico deverá prescrever o medicamento e sinaliza ao término da descrição do medicamento: "**NO BOX DO PACIENTE**" ou "**DO PACIENTE**";
- Nunca deverá ser usada a expressão "**COM O PACIENTE**" visto que os medicamentos não

<b>Elaborado por:</b> Chefe do Serviço da Farmácia  Selvyla Dias Aguiar Coutinho FARM. - BIOD. CRM 38.2157	<b>Aprovado por:</b> Chefe Divisão de Farmácia  Ronaldo Rocha dos Santos Oficial Farmacêutico CRM 11.150.003 IDT/EB 0-1-1500-003 CRF-RJ 9631	Diretor do HGeBelém <b>José Ricardo Lopes - Cel Med</b> Diretor do HGe Belém CRM 16478/PA-184419869649-MD/EB
Data da Elaboração: 02/Novembro/2022	Data de Aprovação: 02/11/2022	Data de Homologação:

## APÊNDICE F: Protocolo de Conciliação Medicamentosa (Folha 03)

	<b>MINISTÉRIO DA DEFESA</b> <b>EXÉRCITO BRASILEIRO</b> <b>CMN - 8º RM</b> <b>HOSPITAL GERAL DE BELÉM</b> (Hospital Militar de 2ª Classe 1890)	
Área	FARMÁCIA HOSPITALAR	POP 29   Revisão 01
Título	CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA	Página: 3 / 1

deverão ficar sob os cuidados do referido durante o período de internação hospitalar, visando a segurança do paciente quanto ao uso racional de medicamento;;

- O Oficial Médico deverá informar o paciente que o seu medicamento será utilizado e que o mesmo deverá ser entregue ao Enfermeiro para ser guardado e administrado diariamente. Quando da alta hospitalar, caso ainda reste algum medicamento, o mesmo lhe será devolvido pela enfermagem;
- Em caso de suspensão médica do medicamento: O Oficial Médico deverá informar o paciente quanto à interrupção do uso de seu medicamento e que o mesmo deverá ser levado de volta para casa;
- O Oficial Médico deverá registrar no prontuário as medicações que serão mantidas e/ou suspensas.

**3.3.3 Farmacêutico:**

- Quando acionado, deverá realizar a visita no leito do paciente para o acompanhamento farmacoterapêutico;
- O Oficial Farmacêutico deverá realizar o levantamento de informações sobre os medicamentos de uso contínuo e aplicar o Termo de Consentimento para Guarda de Medicamentos do Próprio Paciente;
- Comparar a lista de medicamentos informados pelo paciente com a prescrição médica e checar se existem discrepâncias. Em casos positivos, informar o médico assistente para os ajustes necessários;
- Validar as medicações de uso contínuo não-padronizadas que continuarão em uso durante o período de internação (prazo de validade e lote, condições de armazenamento e temperatura, inviolabilidade da embalagem primária do produto, nome comercial e genérico,

Elaborado por: Chefe do Serviço da Farmácia <i>Suzelle Dias Aguiar Centinho</i> TEN FARM. - B100. 011-290257674 EB. CRF-PA 2157 <i>Suzelle</i>	Aprovado por: Chefe Divisão de Farmácia <i>Bernardo Rocha dos Santos</i> Farmacêutico 1071EB-012153-064-B CRF-RJ 9681	Diretor do HGeBelém <i>José Ricardo Lopes - Cel M. 3</i> Diretor do HGe Belém CRM 16478/PA-1017419869649-MD/Ld
Data da Elaboração: 02/Novembro/2022	Data de Aprovação: 01/Novembro/2023	Data de Homologação:

## APÊNDICE F: Protocolo de Conciliação Medicamentosa (Folha 04)

	<b>MINISTÉRIO DA DEFESA</b> <b>EXÉRCITO BRASILEIRO</b> <b>CMN - 8º RM</b> <b>HOSPITAL GERAL DE BELÉM</b> (Hospital Militar de 2ª Classe 1890)	
Área	FARMÁCIA HOSPITALAR	POP 29   Revisão 01
Título	CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA	Página: 4 / 1

quantidade e parecer: adequado para uso ou não adequado para uso);

- Avaliar se os horários de tomadas aprazados estão de acordo com o intervalo prescrito pelo médico assistente e de acordo com as características farmacotécnicas do medicamento;
- Se houver discrepâncias, comunicar o prescritor. Após as correções e análises, paciente reconciliado. Se não houver discrepâncias, paciente conciliado;
- Orientar a família que o medicamento que não continuará em uso deve ser levado de volta para casa.
- Evoluir no Prontuário do paciente a realização da visita Farmacêutica e a realização da conciliação medicamentosa;

<b>Elaborado por:</b> Chefe do Serviço da Farmácia  Fabylla Dias Aguiar Cavatino FARM. - BIOD. CRF-PA 2157	<b>Aprovado por:</b> Chefe Divisão de Farmácia  Antônio Rocha dos Santos FARM. - BIOD. CRF-RJ 983	Diretor do HGeBelém  José Ricardo Lopes - Cel Med Diretor do HGeBelém CRM 16478/PA - 18041986964 9-MD/L.
Data da Elaboração: 02/Novembro/2022	Data de Aprovação: 02/Novembro/2022	Data de Homologação: