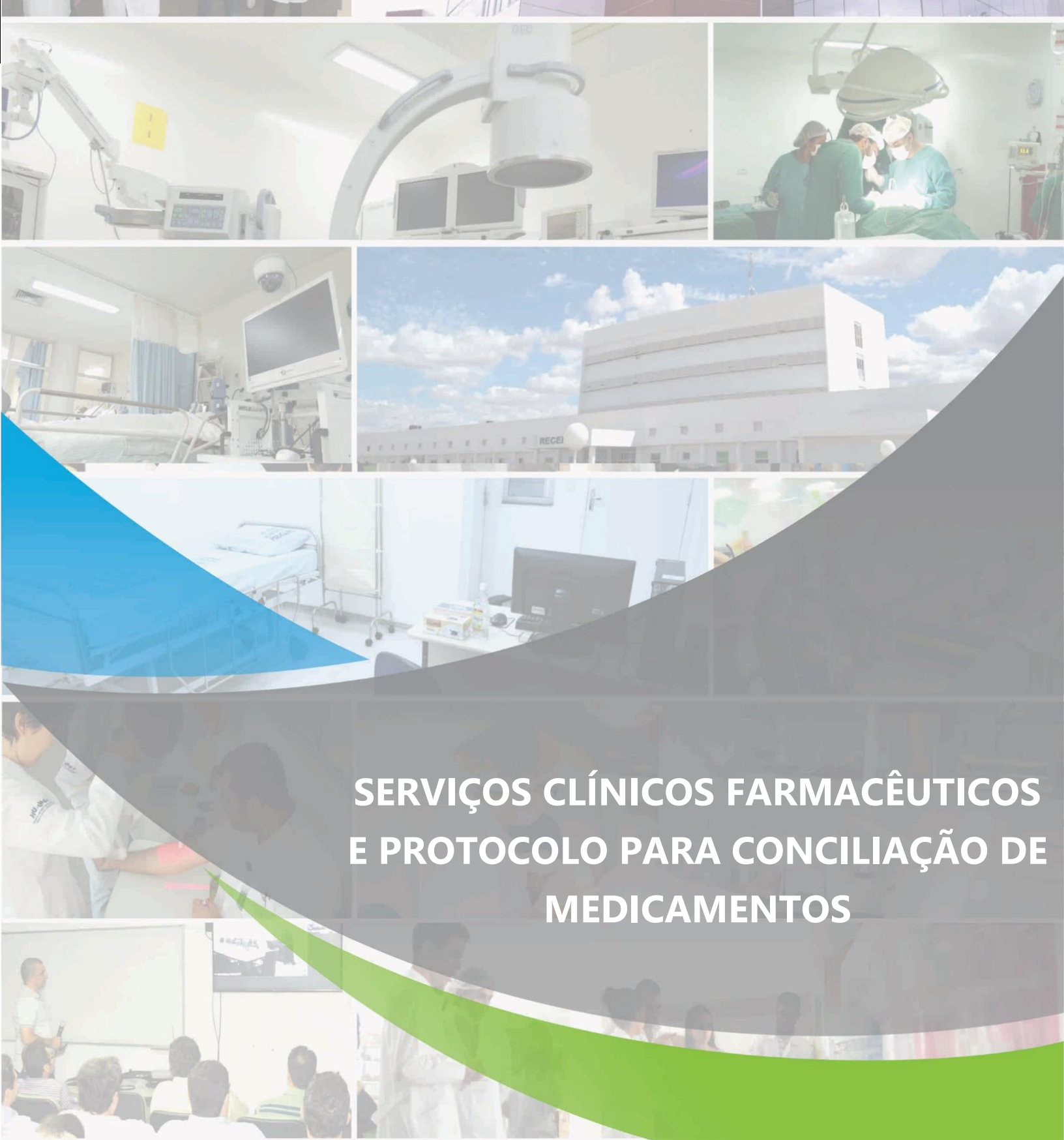




SERVIÇOS CLÍNICOS FARMACÊUTICOS E PROTOCOLO PARA CONCILIAÇÃO DE MEDICAMENTOS

UNIVASF

Hospital Universitário

EBSERH

HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Superintendente - Ronald Juenyr Mendes

Gerente Administrativo - Roberto Rivellino Almeida de Miranda

Gerente de Atenção à Saúde - Luiz Otávio Nogueira da Silva

Gerente de Ensino e Pesquisa - Ricardo Santana de Lima

Chefe do Setor de Farmácia Hospitalar - Felipe Santana de Medeiros

Chefe da Unidade de Abastecimento Farmacêutico – Hirlla Karla de Amorim

Chefe da Dispensação Farmacêutica – Marcilene Augusta Nunes de Souza

Chefe da Farmácia Clínica - Izabella Maria Pereira Virgínio Gomes

Izabella Maria Pereira Virgínio Gomes (org.)

Odara Luna Pacheco Lima (org.)

Raissa de Lima Reis (org.)

SERVIÇOS CLÍNICOS FARMACÊUTICOS E PROTOCOLO PARA CONCILIAÇÃO DE MEDICAMENTOS

1º edição

**Petrolina – PE
HU-UNIVASF
2019**

Hospital de Ensino da Universidade Federal do Vale do São Francisco - HU-UNIVASF

Serviços Clínicos Farmacêuticos e Protocolo para Conciliação de Medicamentos

ISBN: 978-85-92656-16-4

Izabella Maria Pereira Virgínio Gomes

Graduada em Ciências Farmacêuticas pela UFPE, Especialista em Farmacologia Clínica pelo IBPEX, Especialista em Saúde da Família pela UPE/FCM (Residência Multiprofissional e Integrada em Saúde da Família (RMISF), Especialista em Gestão em Saúde pela (SEAD) da UNIVASF, Especialista em Processos Educacionais na Saúde (IEP/HSL), Especialista em Farmácia Clínica e Hospitalar (UNINTER), Mestranda em Ciências da Saúde e Biológicas (UNIVASF).

Odara Luna Pacheco Lima

Graduada em Farmácia pela UNIVASF, Especialização em andamento em Intensivismo pela UNIVASF (Residência Multiprofissional em Intensivismo), Especialização em andamento em Farmácia Clínica e Hospitalar (UNINTER).

Raissa de Lima Reis

Graduada em Farmácia pela UNIVASF, Especialização em andamento em Intensivismo pela UNIVASF (Residência Multiprofissional em Intensivismo), Especialização em andamento em Farmácia Clínica e Hospitalar (UNINTER).

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S491 Serviços clínicos farmacêuticos e protocolo para conciliação de medicamentos
[recurso eletrônico] / Organizado por Izabella Maria Pereira Virgínio
Gomes, Odara Luna Pacheco Lima e Raissa de Lima Reis. -- Petrolina, PE: HU
UNIVASF, 2019.
29 p.: il.

ISBN 978-85-92656-16-4

1. Serviços clínicos farmacêuticos. 2. Conciliação de medicamentos -
protocolo. 3. Segurança do paciente. 4. Farmacêutico. I. Gomes, Izabella
Maria Pereira Virgínio. II. Lima, Odara Luna Pacheco. III. Reis, Raissa de
Lima. Título. III. Hospital de Ensino da Universidade Federal do Vale do
São Francisco.

CDD 362.1782

Ficha catalográfica elaborada pelo Bibliotecário Fabio Oliveira Lima CRB-4/2097
Hospital de Ensino da Universidade Federal do Vale do São Francisco HU-UNIVASF
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH

ORGANIZADORES

IZABELLA MARIA PEREIRA VIRGÍNIO GOMES - FARMACÊUTICA EBSERH
ODARA LUNA PACHECO LIMA – FARMACÊUTICA RESIDENTE EM INTENSIVISMO
RAISSA DE LIMA REIS – FARMACÊUTICA RESIDENTE EM INTENSIVISMO

COLABORADORES

FELIPE SANTANA DE MEDEIROS – FARMACÊUTICO CHEFE DO SFH
KARINA SHAYENE DUARTE DE MORAES – FARMACÊUTICA RESIDENTE EM INTENSIVISMO
MARIANA AMORIM ALVES- FARMACÊUTICA RESIDENTE EM INTENSIVISMO

EDIÇÃO

MATEUS GONÇALVES FERREIRA DOS SANTOS

ELABORAÇÃO

Equipe da Farmácia Clínica do HU-UNIVASF

IZABELLA MARIA PEREIRA VIRGÍNIO GOMES - FARMACÊUTICA EBSERH

Graduada em Ciências Farmacêuticas pela UFPE, Especialista em Farmacologia Clínica pelo IBPEX, Especialista em Saúde da Família pela UPE/FCM (Residência Multiprofissional e Integrada em Saúde da Família (RMISF)), Especialista em Gestão em Saúde pela (SEAD) da UNIVASF, Especialista em Processos Educacionais na Saúde (IEP/HSL), Especialista em Farmácia Clínica e Hospitalar (UNINTER), Mestranda em Ciências da Saúde e Biológicas (UNIVASF).

ODARA LUNA PACHECO LIMA – FARMACÊUTICA RESIDENTE EM INTENSIVISMO

Graduada em Farmácia pela UNIVASF, Especialização em andamento em Intensivismo pela UNIVASF (Residência Multiprofissional em Intensivismo), Especialização em andamento em Farmácia Clínica e Hospitalar (UNINTER).

RAISSA DE LIMA REIS – FARMACÊUTICA RESIDENTE EM INTENSIVISMO

Graduada em Farmácia pela UNIVASF, Especialização em andamento em Intensivismo pela UNIVASF (Residência Multiprofissional em Intensivismo), Especialização em andamento em Farmácia Clínica e Hospitalar (UNINTER).

FELIPE SANTANA DE MEDEIROS - FARMACÊUTICO CHEFE DO SFH

Graduado em Ciências Farmacêuticas pela UNIVASF, Especialista em Direito Administrativo pela Estácio de Sá, Mestrando em Biociências (UNIVASF).

KARINA SHAYENE DUARTE DE MORAES – FARMACÊUTICA RESIDENTE EM INTENSIVISMO

Graduada em Farmácia pela UNIVASF, Especialista em Farmácia Clínica e Hospitalar (UNINTER), Especialização em andamento em Intensivismo pela UNIVASF (Residência Multiprofissional em Intensivismo).

MARIANA AMORIM ALVES- FARMACÊUTICA RESIDENTE EM INTENSIVISMO

Graduada em Farmácia pela UNIVASF, Especialista em Farmácia Clínica e Hospitalar (UNINTER), Especialização em andamento em Intensivismo pela UNIVASF (Residência Multiprofissional em Intensivismo).

EDIÇÃO

Mateus Gonçalves Ferreira dos Santos
Relações-públicas - Unidade de Comunicação Social

Novembro de 2019

COLABORADORES**SETOR DE FARMÁCIA HOSPITALAR**

Felipe Santana de Medeiros

ELABORAÇÃO

Izabella Maria Pereira Virgínio Gomes

Odara Luna Pacheco Lima

Raissa de Lima Reis

Karina Shayene Duarte de Moraes

Mariana Amorim Alves

REVISÃO TÉCNICA

Felipe Santana de Medeiros

REVISÃO E FORMATAÇÃO

Thiago Magalhães Amaral

Sofia Bonfim Alves Palhares

CAPA

Mateus Gonçalves Ferreira dos Santos

SUMÁRIO

SERVIÇOS CLÍNICOS FARMACÊUTICOS	9
1 INTRODUÇÃO	9
2 DEFINIÇÕES.....	14
3 FARMÁCIA CLÍNICA NO HU-UNIVASF	15
PROTOCOLO DE CONCILIAÇÃO DE MEDICAMENTOS.....	18
1 INTRODUÇÃO.....	18
2 DEFINIÇÃO.....	19
3 ABRANGÊNCIA	19
4 PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS.....	19
5 OBJETIVOS.....	19
6 MATERIAIS.....	20
7 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	20
8 INDICAÇÕES	22
9 LIMITAÇÕES.....	22
10 REGISTRO.....	23
11 RISCOS RELACIONADOS	23
12 FLUXOGRAMA CONCILIAÇÃO DE MEDICAMENTOS	24
BIBLIOGRAFIA	25
APÊNDICE A.....	28

SERVIÇOS CLÍNICOS FARMACÊUTICOS

1 INTRODUÇÃO

O farmacêutico é um dos integrantes da equipe interdisciplinar, que visa contribuir para a segurança do paciente, agregando o seu conhecimento e experiência, colaborando para a qualidade do serviço assistencial, bem como promovendo o cuidado na atenção à saúde. Esse cuidado corresponde à atuação assistencial do farmacêutico, centrada no paciente, em que se assumem responsabilidades para assegurar que a terapia farmacológica seja conveniente, apropriada, efetiva e segura, no intuito de tratar, controlar ou prevenir doenças e a morbimortalidade associada a estas (FINATTO, 2012; LOMBARDI, et al., 2016).

No início do século XX, o farmacêutico era o profissional de referência para a sociedade em aspectos relacionados à guarda, dispensação e manipulação dos medicamentos. Com a expansão industrial, a prática farmacêutica foi se tornando mais voltada para a formulação e distribuição dos medicamentos industrializados. Todavia, com o crescente número de medicamentos produzidos em larga escala, houve uma preocupação com a qualidade, a eficácia e a segurança desses medicamentos, principalmente no ambiente hospitalar, o que fez com que o farmacêutico fosse solicitado a prestar assistência sobre as características farmacotécnicas, farmacocinéticas e farmacodinâmicas dos novos produtos terapêuticos e os efeitos que estes poderiam apresentar sobre os pacientes (FINATTO, 2012).

Desta forma, por volta dos anos 60, nos Estados Unidos, surge a Farmácia Clínica com o objetivo de promover a saúde, prevenir e monitorar eventos adversos, intervir e contribuir na prescrição de medicamentos para a obtenção de resultados clínicos positivos, otimizar a qualidade de vida dos pacientes e minimizar os custos relacionados à terapia. A partir disso, o farmacêutico passa a integrar a equipe de saúde e a atuar de forma mais ativa na assistência prestada ao paciente (FINATTO, 2012).

Nas últimas décadas, a prática do cuidado farmacêutico tem avançado e, para respaldar essa atuação, o Conselho Federal de Farmácia publicou a Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013, que regulamenta as atribuições clínicas deste profissional. Estas atribuições, por definição, constituem-se em direitos e responsabilidades no que concerne a sua área de atuação, bem como outras providências, que incluem as atividades e serviços clínicos (CFF, 2013).

Os Serviços Farmacêuticos compreendem um conjunto de atividades organizadas em um processo de trabalho, que visa contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas. Entre os serviços que são citados na resolução, estão: educação em saúde; rastreamento em saúde; manejo de problemas de saúde autolimitados; dispensação; conciliação de medicamentos; monitorização terapêutica de medicamentos; revisão da farmacoterapia; acompanhamento farmacoterapêutico e gestão da condição de saúde (CFF, 2016). Ressalta-se que, atualmente, são realizados pela Farmácia Clínica do Hospital Universitário da Universidade Federal do

Vale do São Francisco (HU-UNIVASF) os serviços de conciliação de medicamentos, monitorização terapêutica de medicamentos, revisão da farmacoterapia e acompanhamento farmacoterapêutico. Para isto, são utilizadas metodologias clínicas que auxiliam no acompanhamento e registro diário dos pacientes, sendo as principais os métodos SOAP e FAST HUG MAIDENS.

O SOAP corresponde a um acrônimo (originado do inglês) para “Subjetivo”, “Objetivo”, “Avaliação” e “Plano”. Resumidamente, no Subjetivo (S) registram-se características como os sintomas relatados pelo paciente/cuidador e sinais observados pelo profissional de saúde; no Objetivo (O) coletam-se as informações comprobatórias de diagnóstico, tanto dos exames físicos quanto dos exames complementares, incluindo os laboratoriais e de imagem disponíveis; na Avaliação (A) o profissional identifica o problema principal, elenca os outros problemas, se existirem, e estipula metas para resolução deles e no Plano (P) são propostas as medidas terapêuticas a serem seguidas e que devem ser observadas no próximo encontro, como, por exemplo, pedidos de exames complementares (DEMARZO, OLIVEIRA & GONÇALVES, 2011).

Esse método permite registrar muitas informações de forma sucinta, porém sistematizada, verificando dados referentes aos problemas dos pacientes e respeitando a cronologia dos acontecimentos. Desta forma, facilita a obtenção de feedback dos procedimentos efetuados, atualização dos problemas e ajuste dos planos e metas seguintes, sendo destinado principalmente para acompanhamento ambulatorial. Sua finalidade no cuidado crítico é humanizar o atendimento, promovendo um olhar ampliado sobre a situação de saúde do paciente (DEMARZO, OLIVEIRA & GONÇALVES, 2011).

O FAST HUG MAIDENS é o mais utilizado para pacientes críticos, requerendo um maior comprometimento por parte da equipe multiprofissional na prestação de cuidado, de forma integral e de qualidade. O mnemônico FAST HUG (*“Give your patient a fast hug, at least once a day”* – Dê um abraço rápido no seu paciente, pelo menos uma vez ao dia), foi criado em 2005, pelo médico, Jean Louis Vincent, para sistematizar, por meio de *checklist* com “questões-chave”, a assistência ao paciente crítico (VICENT, 2005).

Como uma derivação do FAST HUG, foi proposto o FAST HUG MAIDENS, que é voltado propriamente para o cuidado farmacêutico ao paciente crítico. Ele foi a primeira ferramenta padronizada para identificar e avaliar aspectos relacionados ao tratamento farmacológico e problemas relacionados a medicamentos em pacientes em regime de terapia intensiva (MASSON et al, 2013). O Quadro 1 a seguir retrata os aspectos possíveis de serem verificados por meio do mnemônico FAST HUG MAIDENS.

Quadro 1 – Aspectos contemplados pelo mnemônico FAST HUG MAIDENS.

F	<i>Feeding</i>	Alimentação	Devido à gravidade/instabilidade que apresenta o paciente internado numa UTI, este pode vir a receber a dieta por
----------	----------------	-------------	---

			diferentes vias. Assim, o farmacêutico deve avaliar as interações entre o tipo de alimentação e a farmacoterapia, a adequada biodisponibilidade e segurança dos fármacos nestas diferentes vias, prevenir a ocorrência de interações medicamentosas e de eventos adversos como obstrução de sonda, além de poder sugerir alteração das formas farmacêuticas prescritas, se necessário.
A	<i>Analgesia</i>	Analgesia	O farmacêutico pode avaliar as medidas farmacológicas utilizadas para o controle da dor, além de sugerir/orientar a forma mais apropriada para administração de medicamentos analgésicos de acordo com cada caso.
S	<i>Sedation</i>	Sedação	Os fármacos utilizados como sedativos usualmente apresentam uma maior relação com o aparecimento de problemas relacionados a medicamentos (PRMs), podendo o farmacêutico colaborar na tomada de decisão relacionada a esse tipo de terapia, levando em consideração a condição clínica do paciente, a indicação do(s) fármaco(s) adequado(s), a dose mais segura e eficaz e o nível de sedação desejado.
T	<i>Thromboprophylaxis</i>	Tromboprofilaxia	Diante da limitação ao leito do paciente crítico, faz-se necessário o uso de métodos farmacológicos e/ou mecânicos de profilaxia do evento tromboembólico (TEV). O farmacêutico deve conhecer as opções terapêuticas disponíveis, bem como as situações de indicação e de contraindicação de cada uma.
H	<i>Hyperactive or hypoactive delirium</i>	<i>Delirium</i> hipoativo ou hiperativo	Quando há diagnóstico de <i>delirium</i> , o farmacêutico pode colaborar na busca pelas causas, pois é comum que haja uma relação com o uso de alguns medicamentos. Além disso, no caso da introdução de medicamentos relacionados com o aparecimento do <i>delirium</i> , como os antipsicóticos, deve-se observar a eficácia da dose utilizada e as manifestações de reações adversas.

U	<i>Stress ulcer prophylaxis</i>	Profilaxia de úlcera de estresse	Pacientes em ventilação mecânica e em uso de polifarmácia estão mais susceptíveis ao desenvolvimento de lesão gástrica por estresse, o que faz com que eles apresentem indicação para essa profilaxia. Inibidores de bomba de prótons e antagonistas de receptores histamínicos H2 são as opções terapêuticas mais utilizadas. O farmacêutico tem o papel de assegurar que o paciente receba o agente profilático mais adequado de forma racional e segura.
G	<i>Glucose control</i>	Controle de glicemia	No controle glicêmico, é atribuição do farmacêutico colaborar com a escolha do regime farmacológico mais adequado para os alvos de glicemia pretendidos. Ademais, pode-se auxiliar na identificação e manejo de reações adversas a medicamentos que impactam na glicemia do paciente.
M	<i>Medication reconciliation</i>	Conciliação de medicamentos	A conciliação de medicamentos deve ser feita em todos os momentos de transição de cuidado do paciente, incluindo admissão, transferência entre setores/serviços de saúde e alta. Esse serviço consiste na revisão dos medicamentos que o paciente utilizava e a decisão quanto à continuidade ou não destes.
A	<i>Antibiotics or anti-infectives</i>	Antibióticos ou anti-infecciosos	Pacientes de UTIs normalmente apresentam alguma infecção já instalada ou, quando não, estão sujeitos a um maior risco de desenvolvimento dessa condição. O farmacêutico deve se atentar para toda a terapia antimicrobiana, garantindo o uso racional desses medicamentos para evitar o aparecimento de reações adversas e a promoção da resistência bacteriana.
I	<i>Indications for medications</i>	Indicação dos medicamentos	A polifarmácia, principalmente se tratando do paciente crítico, é um motivo crucial para que o farmacêutico revise regularmente a prescrição, objetivando assegurar que cada medicamento prescrito seja devidamente indicado. Essa ação reduz os riscos de eventos adversos, interações medicamentosas, erros de medicação e reduz custos desnecessários.

D	<i>Drug dosing</i>	Dose dos medicamentos	Diante das comorbidades e das complicações que apresentam os pacientes de UTI, as funções renal e hepática tendem a flutuar mais do que em outros pacientes, necessitando que o farmacêutico avalie/oriente os ajustes de doses dos medicamentos.
E	<i>Electrolytes, hematology, and other laboratory results</i>	Eletrólitos, hematologia e outros exames laboratoriais	O monitoramento periódico de parâmetros hematológicos e eletrolíticos deve ser realizado, visto que existem medicamentos que podem causar alterações nesses exames. Pode-se também, diante dos resultados laboratoriais e avaliação do quadro clínico do paciente, recomendar a iniciação ou descontinuação de suplementações eletrolíticas.
N	<i>No drug interactions, allergies, duplications, side effects</i>	Sem interações medicamentosas, alergias, duplicidades e reações adversas	A polifarmácia aumenta exponencialmente o risco de interações medicamentosas. Portanto, quando o uso de muitos medicamentos é necessário, deve-se identificar se estão ocorrendo interações. Casos de alergia também são avaliados, assim como deve ser realizada a verificação de potenciais duplicidades terapêuticas, interrupção de medicamentos desnecessários e identificação de eventos adversos associados a medicamentos.
S	<i>Stop dates</i>	Datas de parada	Dentre os medicamentos prescritos em UTI, nem todos são utilizados de modo contínuo/indefinido, ou seja, eles exigem uma data de parada ou de reavaliação, como é o caso de corticosteroides e antimicrobianos. Nesses casos, é importante que farmacêutico acompanhe e monitore sua duração, evitando o uso exagerado ou a interrupção prematura.

Fonte: MASSON et al, 2013 (adaptado).

Além do acompanhamento do paciente, o cuidado farmacêutico contempla também ações de farmacovigilância, que é definida como “a ciência e atividades relativas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados ao uso de medicamentos”. Questões relevantes para a farmacovigilância são: reações adversas a medicamentos, eventos adversos causados por desvios da qualidade

de medicamentos, inefetividade terapêutica, erros de medicação, uso de medicamentos para indicações não aprovadas no registro (*off-label*), uso abusivo, intoxicações e interações medicamentosas (ANVISA, 2019).

As ações do cuidado possuem o objetivo de garantir que os benefícios relacionados ao uso de medicamentos sejam maiores que os riscos por eles causados, promovendo a cura, o controle ou o retardamento de uma enfermidade. Dessa forma, o farmacêutico auxilia na melhora da capacidade de avaliação da relação benefício/risco, otimizando os resultados da terapia e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e adequação do arsenal terapêutico.

Farmacêuticos clínicos são especialmente treinados para monitorar a terapia medicamentosa com os objetivos de atingir metas terapêuticas desejadas e reduzir a ocorrência de eventos adversos. Como membros da equipe de cuidado à saúde, os farmacêuticos podem contribuir diretamente na segurança, efetividade e otimização do uso de medicamentos. Uma metanálise realizada nos Estados Unidos concluiu que houveram múltiplos desfechos favoráveis em pacientes que contaram com o cuidado do farmacêutico. Considerando os desfechos terapêuticos, as melhores evidências relacionadas com a presença do farmacêutico na equipe do cuidado foram: redução na hemoglobina glicada, redução do LDL-colesterol e controle de níveis pressóricos. Para os desfechos relacionados à segurança, observou-se uma diminuição significativa na probabilidade de se desenvolverem eventos adversos. Por fim, ao se tratar dos desfechos humanísticos foi encontrada relação significativa em três deles: adesão ao tratamento farmacológico, conhecimento do paciente e saúde geral (CHISHOLM-BURNS, 2010).

Uma revisão sistemática com metanálise demonstrou que a atuação do farmacêutico clínico, em apoio a equipe multidisciplinar, no atendimento aos pacientes críticos ajuda a reduzir: problemas complexos relacionados à terapia medicamentosa, uso indiscriminado de antimicrobianos e consequente resistência microbiana, e eventos adversos evitáveis relacionados a medicamentos. Dessa forma, possibilita a diminuição de custos hospitalares, promovendo a redução da mortalidade e melhorando a qualidade de sobrevida do paciente (LEE, et al., 2019).

2 DEFINIÇÕES

A farmácia clínica, foi declarada por Robert Miller, em 1968, como a área do currículo farmacêutico que lida com a atenção ao paciente com ênfase na farmacoterapia, desenvolvendo uma atitude direcionada ao usuário do serviço de saúde, tornando-se necessário desempenhar habilidades de comunicação. Os principais objetivos são: aplicar clinicamente os conceitos farmacológicos e o conhecimento sobre diagnósticos, principalmente quando relacionados à farmacoterapia; desenvolver habilidades de interação com o paciente e com outros profissionais; conscientizar os usuários de sua autonomia e responsabilidade na utilização dos medicamentos; integrar os

conhecimentos adquiridos previamente; além de conscientizar os farmacêuticos de sua responsabilidade na farmacoterapia (PEREIRA, 2013).

É na farmácia clínica que estão incluídos os cuidados farmacêuticos (também nomeados atenção farmacêutica) que são caracterizados como: “Todo o cuidado que um paciente requer e recebe de um farmacêutico, assegurando o uso seguro e racional do medicamento”. Ou, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é “um conjunto de práticas clínicas do profissional farmacêutico, no qual o paciente é o beneficiário direto. Compreende atitudes, comportamentos, compromissos, inquietudes, valores éticos, funções e as habilidades do farmacêutico na prestação da farmacoterapia, com objetivo de alcançar resultados terapêuticos otimizados e seguros” (OMS, 1993).

3 FARMÁCIA CLÍNICA NO HU-UNIVASF

O Hospital Universitário foi inaugurado em 04 de setembro de 2008, conhecido como Hospital de Urgências e Traumas Doutor Washington Antônio de Barros (HUT), e foi administrado pela Prefeitura Municipal de Petrolina até 31 de julho de 2013. Foi administrado também, através de convênio, pelo Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH) de agosto de 2013 a janeiro de 2015. Desde 01 de fevereiro de 2015, o hospital passou a ser administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e atualmente é denominado Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU-UNIVASF) (EBSERH, HU-UNIVASF, 2019a).

O HU-UNIVASF é a unidade de referência para os 53 municípios da Rede Interestadual de Atenção à Saúde do Vale do Médio São Francisco - PEBA, formada por seis microrregionais de saúde e abrangendo uma população de, aproximadamente, 2.077.000 habitantes nos estados de Pernambuco e Bahia. Possui vocação para atenção a urgências e emergências que incluem politraumatismo, neurologia e neurocirurgia (alta complexidade), traumato-ortopedia (alta complexidade), cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia bucomaxilofacial, clínica médica e cirurgia plástica restauradora, com atendimento multidisciplinar das equipes de saúde. O desenvolvimento econômico dos municípios que compõem a Região Interestadual de Atenção à Saúde do Médio do Vale do São Francisco demanda um incremento cada vez maior do volume de pacientes acolhidos nas emergências, portadores de lesões traumáticas decorrentes de acidentes de transporte terrestre, sobretudo de eventos com motocicletas (EBSERH, HU-UNIVASF, 2019a).

O HU-UNIVASF é campo de ensino para os cursos de nível superior oriundos da própria UNIVASF, de outras universidades e escolas técnicas dos municípios de Juazeiro e Petrolina. Os cursos provenientes UNIVASF, são: Enfermagem, Psicologia, Medicina e Farmácia. O hospital tem a estrutura física composta por 130 leitos, segundo Cadastro Nacional de Estabelecimentos Hospitalares (CNES), sendo 111 leitos destinados ao

internamento de pacientes clínicos/cirúrgicos e 18 leitos de UTI. Do total de leitos, 37 são da especialidade traumatologia-ortopedia (EBSERH, HU-UNIVASF, 2019b).

Quanto aos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, o hospital dispõe do serviço de radiologia simples, tomografia computadorizada, arco cirúrgico (fluoroscopia), ultrassonografia, vídeo-cirurgia, patologia clínica, eletrocardiografia, ecocardiografia, endoscopia digestiva e fisioterapia. Além disso, também dispõe de serviço de farmácia hospitalar, nutrição dietética e atenção psicossocial. O HU conta ainda com outros serviços terceirizados: ressonância nuclear magnética, angiorradiologia e anatomia-patológica (EBSERH, HU-UNIVASF, 2019b).

O Setor de Farmácia Hospitalar (SFH) destina-se as atividades relacionadas à gestão do medicamento através da execução do ciclo da Assistência Farmacêutica, a saber: seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação. Além disso, contribui com as atividades assistenciais por meio da realização do acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes internados na Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-Intensivos e na Sala de Cuidados Intermediários. Compõem o SFH a Unidade de Abastecimento Farmacêutico (UNIAF), a Dispensação Farmacêutica (DF), e a Farmácia Clínica (FC) (EBSERH, HU-UNIVASF, 2019c).

Ressalta-se que o Setor de Farmácia Hospitalar apoia as ações de Ensino e Pesquisa sendo campo de prática para o Estágio Curricular do curso de Graduação em Farmácia e para Residência Multiprofissional em Intensivismo, ambos da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) (EBSERH, HU-UNIVASF, 2019c). A Residência Multiprofissional em Intensivismo teve início no ano de 2015 no HU-UNIVASF e os Farmacêuticos Residentes deste programa executam as atividades clínicas no hospital sob a supervisão da farmacêutica responsável pela FC (EBSERH, HU-UNIVASF, 2019d). Já houveram 5 turmas totalizando 11 farmacêuticos intensivistas formados ou em formação.

A Farmácia Clínica (FC) realiza suas atividades no HU-UNIVASF desde o ano de 2016, tendo como principal objetivo contribuir para o uso racional dos medicamentos e a otimização da farmacoterapia, promovendo o cuidado farmacêutico centrado no paciente e pautado na humanização das ações. Partindo-se deste pressuposto, quando as atividades da Farmácia Clínica culminam em intervenções farmacêuticas, as mesmas devem ser realizadas sempre com a finalidade principal de se garantir a segurança do paciente (EBSERH, HU-UNIVASF, 2019d).

Por fim, as principais atividades realizadas pela FC no HU-UNIVASF consistem na conciliação de medicamentos, tema do presente protocolo, no acompanhamento farmacoterapêutico e nas intervenções farmacêuticas, que serão temas abordados em protocolos subsequentes:

- Protocolo 1: Serviços Clínicos Farmacêuticos e Protocolo para Conciliação de Medicamentos;
- Protocolo 2: Protocolo de Acompanhamento Farmacoterapêutico;

- Protocolo 3: Protocolo de Acompanhamento Farmacoterapêutico: Intervenções Farmacêuticas.

PROTOCOLO DE CONCILIAÇÃO DE MEDICAMENTOS

1 INTRODUÇÃO

A Segurança do Paciente é uma preocupação mundial. Nesse contexto incluem-se os eventos adversos relacionados a medicamentos, que podem ocasionar sérias consequências para a saúde dos pacientes, além de prejuízos para a organização hospitalar. 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).

Os danos causados aos pacientes devido aos eventos adversos, reforçam a importância de se estabelecer uma otimização das condutas relacionadas à farmacoterapia no ambiente hospitalar. Em 2013, o Ministério da Saúde publicou a RDC nº 36 de 25 de julho, que instituiu ações para promoção da segurança do paciente e melhoria da qualidade nos serviços de saúde. Desde então, esses serviços devem contar com a presença da equipe multidisciplinar, que deverá estabelecer e promover estratégias para a gestão de risco, com ações voltadas à identificação do paciente, higiene das mãos, segurança cirúrgica, aos cuidados com a prescrição, uso e administração de medicamentos, entre outros (BRASIL, 2013).

Dentre as ações voltadas ao uso racional de medicamentos está incluída a conciliação de medicamentos, que compreende a realização de um processo para obtenção da história da farmacoterapia do indivíduo, elencando os medicamentos que o paciente faz e/ou fazia uso. Essa relação objetiva diminuir a ocorrência de discrepâncias e eventos adversos a medicamentos à medida que o indivíduo passa pelos diferentes níveis de assistência à saúde, sendo considerada uma prática hospitalar necessária.

Entretanto, a implantação desse serviço ainda é um desafio no âmbito hospitalar por parte dos profissionais de saúde que, devido à sobrecarga de trabalho e às demandas diárias, não conseguem dedicar tempo para realização da conciliação. O profissional de saúde responsável pela conciliação, em especial o farmacêutico, realiza um processo de revisão do tratamento do paciente no momento das transições no cuidado. A partir disso, é feita uma comparação sistemática entre a prescrição medicamentosa atual do paciente com os medicamentos prescritos anteriormente à internação ou à transferência entre setores (CFF, 2016; LOMBARDI, et al., 2016). Diante disso, o presente protocolo de conciliação de medicamentos tem como principal finalidade promover práticas seguras no uso de medicamentos no HU-UNIVASF e assim ser a literatura de referência para essa prática.

2 DEFINIÇÃO

A conciliação de medicamentos, segundo o Conselho Federal de Farmácia (2016), pode ser definida como “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.

3 ABRANGÊNCIA

Todos os setores assistenciais do HU-UNIVASF.

4 PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

O Protocolo para Conciliação de Medicamentos será aplicado no Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU-UNIVASF), pelos profissionais farmacêuticos, podendo, entretanto, envolver qualquer profissional que se faça necessário para discussão de condutas.

5 OBJETIVOS

Conciliação de medicamentos é um serviço que tem como objetivo prevenir erros de medicação resultantes de discrepâncias da prescrição, como duplicidades ou omissões de medicamentos, principalmente quando o paciente transita pelos diferentes níveis de atenção ou por distintos serviços de saúde, dessa forma evitando danos desnecessários (KITTS; REEVE; TSUL, 2014; GUPTA; AGARWAL, 2013).

Dessa forma, o presente protocolo tem como objetivos:

- Contribuir para a qualificação dos farmacêuticos do serviço na prática clínica da conciliação de medicamentos;
- Orientar sobre a conciliação de forma que permita aos profissionais procurar, identificar, prevenir e resolver discrepâncias entre as prescrições nos momentos de transições no cuidado, além de reduzir resultados negativos associados à terapia;
- Contribuir para o entendimento do profissional farmacêutico sobre a finalidade e o preenchimento do instrumento de conciliação de medicamentos, para que por meio dele possa ser realizado o raciocínio clínico sobre o paciente, promovendo uma investigação aprofundada acerca dos medicamentos utilizados e auxiliando na adequação da farmacoterapia, se necessário;

- Auxiliar na forma de abordagem do profissional farmacêutico ao paciente/cuidador;
- Diminuir/sanar as duplicidades ou omissões de medicamentos, principalmente quando o paciente transita pelos diferentes níveis de atenção ou por distintos serviços de saúde.

6 MATERIAIS

Sistema informatizado para prescrições médicas – Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU), receituário próprio da instituição, instrumento de Conciliação de Medicamentos do HU-UNIVASF, computador, impressora, prancheta, papel e caneta.

7 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

A conciliação de medicamentos é realizada no momento em que o farmacêutico inicia seu acompanhamento aos pacientes admitidos nas últimas setenta e duas horas em qualquer setor assistencial do HU-UNIVASF. Admite-se esse prazo devido à não garantia da presença do farmacêutico no hospital durante os finais de semana. O profissional farmacêutico deverá dar início ao processo pelo preenchimento do instrumento de Conciliação de Medicamentos (APÊNDICE A).

Na parte inicial do instrumento são registrados alguns dados do paciente como: nome, número de prontuário, idade, sexo, data de admissão hospitalar, setor de procedência, data de admissão no setor de internação atual, leito, diagnóstico e se foi utilizada alguma vacina após a internação (caso a resposta seja positiva, registra-se também a vacina administrada). Essas informações podem ser coletadas do prontuário eletrônico do paciente, por meio do AGHU ou pelo prontuário físico, localizado no setor de internação, bem como em outros documentos de registro de informações hospitalares.

Outras informações importantes para a conciliação consistem em: alergias medicamentosas, comorbidades (que, para efeito do presente protocolo, são admitidas como as doenças que o paciente já apresentava previamente à internação), histórico de uso de medicamentos (que consistem nos medicamentos de uso contínuo ou recorrente prescritos previamente à internação), tabagismo e ingestão de álcool. Na ausência de alguma dessas informações no prontuário, deve-se coletá-las com o próprio paciente ou cuidador, no horário de visita, caso o usuário esteja impossibilitado de responder.

Nesse sentido, a comunicação é o fio condutor de todo o processo da conciliação e o farmacêutico deverá mobilizar o seu conhecimento técnico e a sua capacidade de julgamento clínico. Isto envolve a mobilização das habilidades comunicativas do farmacêutico com o paciente/cuidador em aspectos verbais e não verbais (SOUZA; SILVA; MESQUITA, 2015). Características verbais como a pronúncia correta, a articulação das palavras, a modulação (intensidade dos sons), o ritmo (rápido ou lento) e o timbre da voz devem ser cautelosos,

pois fazem diferença de acordo com a maneira como são utilizados para a eficácia da transmissão da mensagem. A linguagem deverá ser adequada ao nível de entendimento do paciente (BERGER, 2011).

Com relação as características não verbais apresentadas como contato visual, uso do toque, movimento corporal e distância devem ser empregados de forma que mantenha a confiabilidade e não ocasionem desconforto (SOUZA; SILVA; MESQUITA, 2015). Assim, o profissional deve estar sempre alerta ao modo como o paciente se comunica, pois, o tom empregado pode expressar intercorrências emocionais, por exemplo, excitação, desconfiança, irritação e simpatia (LYRA JÚNIOR; MARQUES, 2012).

Anteriormente à abordagem para o preenchimento do instrumento de conciliação de medicamentos, o farmacêutico deve avaliar de forma empática as condições demonstradas pela pessoa. O profissional deve se expressar de maneira adequada, clara, objetiva e baseada nas melhores evidências relacionadas a qualquer assunto tratado, levando em consideração o respeito mútuo (SOUZA; SILVA; MESQUITA, 2015).

A abordagem fica a critério do farmacêutico e pode ser iniciada com a apresentação do profissional e explicação breve sobre o propósito da conciliação de medicamentos. Em seguida, podem ser realizadas perguntas fechadas, direcionadas pelo formulário, sempre oferecendo espaço para as perguntas abertas, as quais permitem que o paciente/cuidador expresse o que está sentindo ou pensando. Elas devem ser utilizadas para obter informações gerais do paciente ou sobre a condição anterior dele (SOUZA; SILVA; MESQUITA, 2015). Deve-se realizar a escuta ativa, ouvindo reflexivamente de maneira integral, observando cada gesto realizado, levando em consideração aspectos culturais e sociais associados à atual condição de saúde ali demonstrada. Agir sempre de forma empática no intuito de promover a humanização, estimulando a construção de uma relação de confiança e respeito mútuo, com a atuação centrada nos aspectos holísticos do paciente e mantendo a ética profissional (CORRER; OTUKI, 2013).

A comunicação deverá ser assertiva, onde o paciente/cuidador deve dizer aquilo que pensa, sente ou necessita, sabendo compreender, respeitar e ser respeitado, permitindo que o indivíduo tenha maior confiança no profissional, sem ter receio de falar sobre seu problema de saúde, criando um vínculo entre ele e o farmacêutico e aumentando a adesão às condutas sugeridas (BERGER, 2011). Por fim, é importante fazer uma anamnese do discurso verbal e não verbal do paciente/cuidador, na busca de interpretar e compreender a origem ou a causa das perguntas requeridas. O farmacêutico deve se mostrar aberto para possíveis esclarecimentos referentes à farmacoterapia do paciente.

Com as informações coletadas com o paciente/cuidador, será realizado o preenchimento do histórico de uso de medicamentos. Além de coletar informações sobre a utilização pregressa dos mesmos, deve-se tentar coletar o máximo possível de informações complementares, incluindo nome dos medicamentos utilizados, posologia, horários de administração, além de informações relativas à adesão do paciente ao tratamento farmacológico e

automedicação. O farmacêutico deve também perguntar se o paciente fazia uso de tratamentos alternativos, como chás, entre outros.

Na etapa de análise de discrepâncias, é analisada a última prescrição do paciente no setor de procedência e/ou anterior à admissão hospitalar, comparando-a com a prescrição atual do setor de internação. Registram-se apenas as divergências encontradas entre as prescrições, que podem ser de três tipos:

- Medicamento prescrito: qualquer medicamento que está na prescrição atual e não estava na prescrição do setor de procedência.
- Medicamento não prescrito: qualquer medicamento que não está na prescrição atual e estava na prescrição do setor de procedência.
- Medicamento prescrito com alteração: medicamento que está presente em ambas as prescrições, porém com alguma alteração, como posologia, diluente, tempo de infusão, entre outros.

Em seguida, avalia-se cada um desses medicamentos individualmente para classificar a discrepância em intencional ou não intencional. A discrepância intencional ocorre quando o prescritor teve a intenção de realizar, possuindo, assim, justificativa clínica. Já a não intencional acontece quando não houve intenção por parte do prescritor em alterar a farmacoterapia, na maioria das vezes sendo por omissão (NASCIMENTO, 2017, p 28).

Algumas discrepâncias, principalmente relacionadas à mudança na posologia, adequação de diluente ou acréscimo de medicamentos previstos em protocolos do setor, são entendidas como intencionais. Caso haja dúvidas sobre alguma alteração realizada, deve-se esclarecer com o prescritor, quando possível, ou com o médico presente no setor no momento da realização da conciliação. Por fim, a partir do conjunto de informações obtidas, avalia-se a necessidade de inclusão, exclusão ou alteração de algum elemento da farmacoterapia do paciente. Caso essa necessidade exista, deve-se sugerir ao prescritor a alteração, explicando a sua necessidade e se mostrando disponível para questionamentos futuros.

8 INDICAÇÕES

Esse protocolo deverá ser aplicado a todos os pacientes internados nas últimas setenta e duas horas em qualquer setor assistencial do HU-UNIVASF que faziam e/ou estão fazendo uso de algum medicamento.

9 LIMITAÇÕES

O presente protocolo ainda não apresenta aplicabilidade em todo o hospital devido a limitações da equipe de farmácia clínica, que conta com um número limitado de profissionais. Essa limitação somada com a grande quantidade de pacientes internados no HU-UNIVASF diariamente impossibilita, atualmente, que a conciliação de medicamentos seja realizada com todos os pacientes.

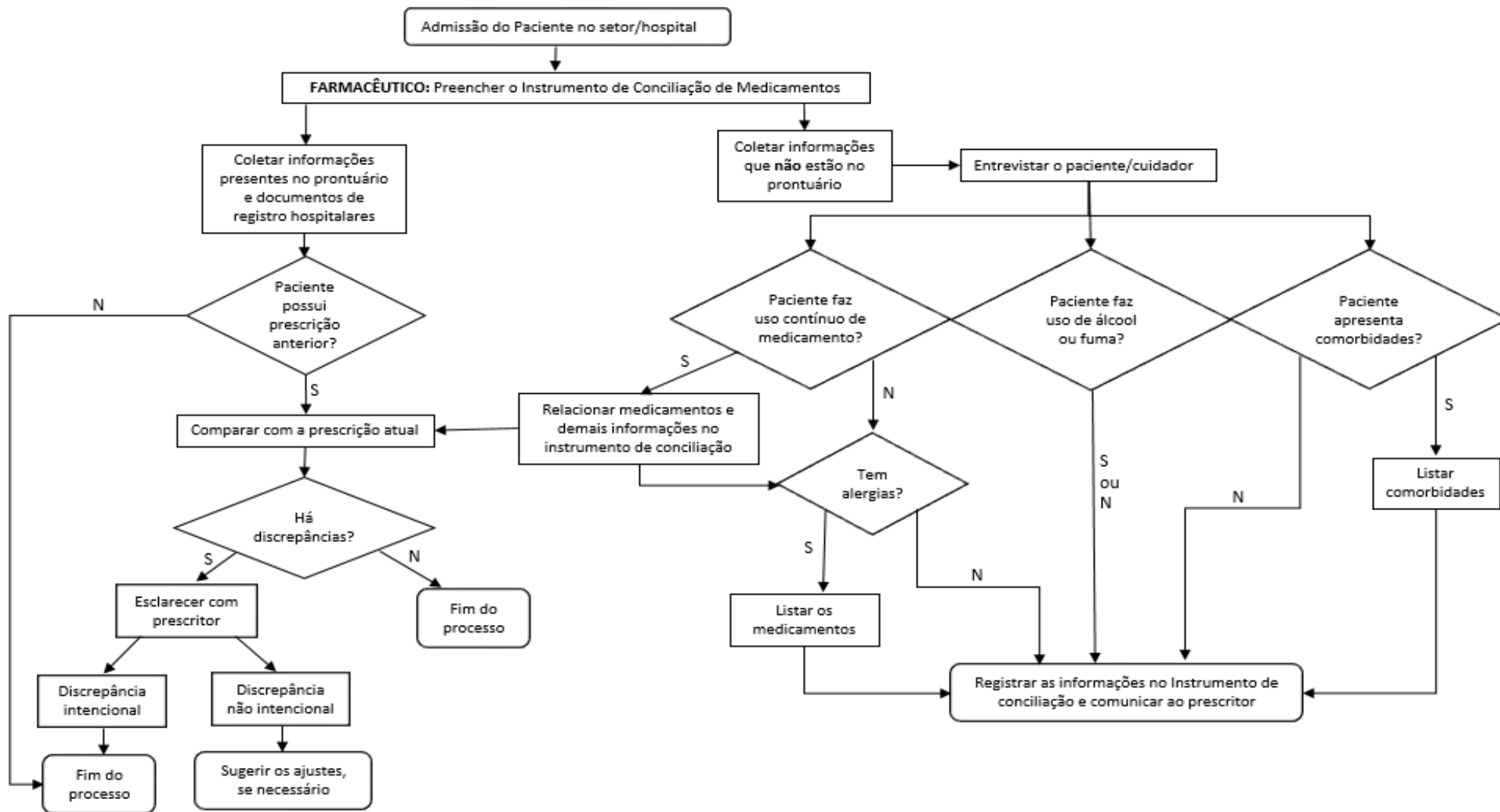
10 REGISTRO

Todas as atividades devem ser sempre registradas em prontuário. A conciliação de medicamentos também conta com instrumento próprio, que deve ser preenchido para cada paciente que esse serviço foi ofertado, garantindo assim, o registro mais minucioso de todas as etapas realizadas.

11 RISCOS RELACIONADOS

Todos os eventos adversos, inclusive aqueles envolvendo erros de medicação, tendo ênfase no presente documento as discrepâncias da farmacoterapia verificadas na conciliação de medicamentos, devem ser notificados de acordo com a legislação vigente e investigados pelo serviço. Assim, é de suma importância que os profissionais estejam sensibilizados à realização da notificação através da utilização do VIGIHOSP, que é o software de Gestão de Riscos e Segurança do paciente o qual tem o objetivo de centralizar as notificações sobre incidentes ou queixas de fatos ocorridos no HU-UNIVASF.

12 FLUXOGRAMA CONCILIAÇÃO DE MEDICAMENTOS



BIBLIOGRAFIA

- 1- ANVISA, disponível em <<http://portal.anvisa.gov.br/farmacovigilancia/saiba-mais>> acessado no dia 6 de setembro de 2019 às 17:35.
- 2- ALVIM, B. A. **Importância da implantação e desenvolvimento da reconciliação de medicamentos em hospitais**. 2015.
- 3- BERGER, B. **Habilidades de comunicação para farmacêuticos: construindo relacionamentos, otimizando o cuidado aos pacientes**. Tradução Divaldo Pereira de Lyra Júnior et al. São Paulo: Pharmabooks editora, 2011.
- 4- CORRER, J.; OTUKI, M. F. **A prática farmacêutica na farmácia comunitária**. Porto Alegre: Artmed, 2013.
- 5- CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual/Conselho Federal de Farmácia. – Brasília: Conselho Federal de Farmácia, p. 200, 2016.
- 6- CHISHOLM-BURNS, M. A. US Pharmacists' Effect as Team Members on Patient Care Systematic Review and Meta-Analyses. **Medical Care**, v. 48, n. 10, p. 923-933, 2010.
- 7- DEMARZO, M. M. P.; OLIVEIRA, C. A.; GONÇALVES, D. A. **Prática clínica na Estratégia Saúde da Família: organização e registro**. São Paulo: UNIFESP, 2011.
- 8- EBSERH, HU- LAURO WANDERLEY, Disponível em:< <http://www2.ebserh.gov.br/web/hulw-ufpb/unidade-de-farmacia-clinica>> acesso dia 12 de setembro de 2019, às 09:52.
- 9- EBSERH, HU-UNIVASF, Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-univasf/nossa-historia>> acesso dia 11 de setembro de 2019, às 11:08(a).

- 10-EBSERH, HU-UNIVASF, Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-univasf/infraestrutura>> acesso dia 11 de setembro de 2019, às 11:09(b).
- 11-EBSERH, HU-UNIVASF, Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-univasf/saude/setor-de-farmacia-hospitalar>> acesso dia 11 de setembro de 2019, às 11:09(c).
- 12-EBSERH, HU-UNIVASF, Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-univasf/saude/setor-de-farmacia-hospitalar/farmacia-clinica-fc->> acesso dia 11 de setembro de 2019, às 11:10(d).
- 13-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.
- 14-FINATTO, R. B. Intervenção farmacêutica como indicador de qualidade da assistência hospitalar. **Rev. Bras. Farm.** 93(3): 364-370, 2012.
- 15-FRANZEN K. et al. Medication Reconciliation- theory and practice. **The Umsch Journal**, Jun, v. 71, n.6 p.335-42, 2014.
- 16-FRIZON, F. et al. Reconciliação de medicamentos em hospital universitário. **Rev Enfem UERJ**. v. 22, n. 4, p. 454-60, 2014.
- 17-GUPTA, M.; AGARWAL, M. Understanding medication errors in the elderly. **The New Zealand medical journal**, Wellington, v. 126, n. 1385, p. 62-70, 2013.
- 18-KITTS, N. K.; REEVE, A. R.; TSUL, L. Care transitions in elderly heart failure patients: current practices and the pharmacist's role. **The Consultant pharmacist: the journal of the American Society of Consultant Pharmacists**, Arlington, v. 29, n. 3 p. 179-190, 2014.
- 19-LYRA JÚNIOR, D. P.; MESQUITA, A. R.; SANTOS, A. C. O. Comunicação e relacionamento entre o farmacêutico e os pacientes. In: CARVALHO, F. D.; CAPUCHO, H. C.; BISSON, M. P. (Orgs.). **Farmacêutico hospitalar: conhecimentos, habilidades e atitudes**. Barueri, SP: Manole, v. 1, p. 232-238. 2013.

- 20- LOMBARDI, N. F. et al. Análise das discrepâncias encontradas durante a conciliação de medicamentos na admissão de pacientes em unidades de cardiologia: um estudo descritivo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, p. 1-7, 2016.
- 21- MASSON, S. C. et al. Validity evidence for FASTHUG-MAIDENS, a mnemonic for identifying drug-related problems in the intensive care unit. **The Canadian journal of hospital pharmacy**, v. 66, n. 3, p. 157, 2013.
- 22- NASCIMENTO, A. A. et al. Avaliação da conciliação de medicamentos em um Hospital Universitário. Universidade Federal da Paraíba, p. 28. 2017.
- 23- PEREIRA, L. R. L. **Farmácia Clínica no Brasil: a formação de um profissional capacitado e seu impacto na construção de uma Assistência Farmacêutica de qualidade no Sistema Único de Saúde**. Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto, 2013.
- 24- RAMOS, A. P.; BORTAGARAI, F. M. A comunicação não-verbal na área da saúde. **Revista Cefac**, v. 14, n. 1, p. 164-170, 2012.
- 25- REIS, A. M. M. et al. Conciliação de medicamentos em idosos: uma revisão da literatura. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, v. 7, n. 2, p. 146-151, 2013.
- 26- SILVESTRE, C. C. et al. **Necessidade da conciliação de medicamentos: avaliação da história da farmacoterapia de pacientes admitidos em um hospital universitário**. 2014.
- 27- SOUZA, T. T.; SILVA, W. B.; MESQUITA, A. R. **Curso online: prescrição farmacêutica no manejo de problemas de saúde: Habilidades comunicativas do farmacêutico**. Módulo 2. Unidade 2. Conselho Federal de Farmácia. ISBN 978-85-89924-13-9 30 p. 2015.
- 28- VINCENT, J. L. Give your patient a fast hug (at least) once a day. **Critical care medicine**, v. 33, n. 6, p. 1225-1229, 2005.

APÊNDICE A

 Hospital Universitário – Universidade Federal do Vale do São Francisco Superintendência – Gerência de Atenção à Saúde Setor de Farmácia Hospitalar – Farmácia Clínica							
CONCILIAÇÃO DE MEDICAMENTOS							
DADOS DO PACIENTE							
NOME:							
PRONTUÁRIO:		IDADE:		SEXO: () FEMININO () MASCULINO			
ADMISSÃO HOSPITALAR: / /		SETOR DE PROCEDÊNCIA:					
ADMISSÃO NO SETOR: / /		SETOR DE INTERNAÇÃO:				LEITO:	
DIAGNÓSTICO:				ALERGIA MEDICAMENTOSA: () SIM () NÃO		QUAIS:	
HISTÓRICO DO PACIENTE							
FUMANTE: () SIM () NÃO		ÁLCOOL: () SIM () NÃO		VACINAS: () SIM () NÃO			
OBS.:		OBS.:		QUAIS:			
COMORBIDADES:							
HISTÓRICO DE USO DE MEDICAMENTOS:							
ANÁLISE DAS DISCREPÂNCIAS							
Nº	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTO PRESCRITO	MEDICAMENTO NÃO PRESCRITO	PRESCRITO COM ALTERAÇÃO	DESCRIÇÃO DAS ALTERAÇÕES	DISCREPÂNCIA	
						INTENCIONAL	NÃO INTENCIONAL
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

DATA: / /

Farmacêutico Responsável CRF _____

Fonte: Instrumento adaptado do Formulário para a Conciliação (Re) Farmacêutica do Hospital Universitário Lauro Wanderley, disponível em:

<<http://www2.ebserh.gov.br/documents/220250/1356232/PLANILHA+DE+CONCILIA%C3%87%C3%83O+FARMACEUTICA+-+ANAMNESE+INICIAL.pdf/d25d259b-5e72-4a67-bc76-04e88e9e2cfc>>



Hospital Universitário



Avenida José de Sá Maniçoba, S/N, Centro

CEP: 56304-205 | Petrolina - PE

Telefone: (87) 2101-6500

www.huunivasf.ebserh.gov.br