

Campus Realengo
Curso de Graduação em Farmácia

**Julia do Nascimento Rosa
Quintanilha**

**Implementação da
reconciliação medicamentosa
em um hospital da mulher: um
relato de experiência**

Rio de Janeiro
2024

JULIA DO NASCIMENTO ROSA QUINTANILHA

**IMPLEMENTAÇÃO DA RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA
EM UM HOSPITAL DA MULHER:
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

Orientadores: Prof^a Dr^a Samara Ramalho Matta e Farmacêutico Especialista Rogério Barbosa de Elizeu.

Rio de Janeiro
2024

CIP - Catalogação na Publicação

Q7i Quintanilha, Julia do Nascimento Rosa
Implementação da reconciliação medicamentosa em um
hospital da mulher : um relato de experiência / Julia do
Nascimento Rosa Quintanilha - Rio de Janeiro, 2024.
49 f.

Orientação: Samara Ramalho Matta.

Coorientação: Rogério Barbosa de Elizeu.

Trabalho de conclusão de curso (graduação), Bacharelado
em Farmácia, Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia do Rio de Janeiro, Campus Realengo, 2024.

1. Reconciliação de medicamentos. 2. Saúde da mulher. 3.
Segurança do paciente. I. Matta, Samara Ramalho, orient. II.
Elizeu, Rogério Barbosa de, coorient. III. Instituto Federal de
Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro. IV. Título

CDU 615

JULIA DO NASCIMENTO ROSA QUINTANILHA

**IMPLEMENTAÇÃO DA RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA EM UM HOSPITAL
DA MULHER:
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

Aprovado em: 18/09/2024.

Banca Examinadora

Documento assinado digitalmente
 **SAMARA RAMALHO MATTA**
Data: 19/09/2024 17:25:30-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof^a Dr^a Samara Ramalho Matta
(Orientadora interna – IFRJ / *Campus* Realengo)

Documento assinado digitalmente
 **RAQUEL RENNO BRAGA**
Data: 20/09/2024 08:46:35-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof^a Dr^a Raquel Rennó Braga
(Membro Interno - IFRJ / *Campus* Realengo)

Documento assinado digitalmente
 **JANAÍNA DÓRIA LIBANO SOARES**
Data: 20/09/2024 08:04:04-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof^a Dr^a Janaína Dória Líbano Soares
(Membro Interno - IFRJ / *Campus* Realengo)

Dedico este trabalho à minha mãe, cuja força, amor e apoio incondicional foram fundamentais em cada passo desta jornada. Sua sabedoria e carinho são a luz que ilumina meu caminho.

AGRADECIMENTOS

Neste momento, gostaria de agradecer primeiramente a Deus, já que sem Ele nada disto seria possível.

Uma pessoa que certamente eu não poderia deixar de agradecer em especial é minha mãe, Nina. Uma pernambucana que chegou ao Rio de Janeiro em busca de uma vida melhor, que lutou e deu absolutamente tudo de si pela criação dos seus filhos. Que mesmo nos momentos mais difíceis soube dar amor e ensinamentos. Eu sei que não seria metade do que sou hoje sem essa grande mulher e almejo lhe dar muitos motivos para se orgulhar.

Agradeço especialmente ao meu padrasto, Benício, que foi um verdadeiro pai e me deu suporte para me dedicar aos estudos, e ao meu irmão, Herbert, o qual é a minha grande inspiração.

Também quero agradecer ao meu marido, Rafael, que durante 9 anos sonhou e sonha comigo cada conquista e me apoiou quando tinha dúvidas quanto ao meu futuro e duvidava da minha capacidade.

Agradeço também aos meus sogros e a minha família, meus tios e primos por sempre acreditarem em mim e por serem a minha base.

Agradeço imensamente a todos os meus amigos, em especial à minha melhor amiga e madrinha, Ysis, que a 12 anos apareceu em minha vida trazendo carinho, lealdade, irmandade e companheirismo. Também agradeço às minhas amigas Nicolle e Bianca, que foram verdadeiros anjos da graduação, me apoiaram, me ajudaram e acreditaram em mim como profissional, das quais tenho maior orgulho de dividir a profissão.

Agradeço meus orientadores Samara e Rogério por me ajudarem a enxergar a relevância desse trabalho, bem como pela paciência, auxílio e conselhos nesse momento final da graduação.

É difícil mensurar o tamanho da gratidão que sinto por concluir mais esta etapa da minha vida profissional e acadêmica e posso dizer que sou sortuda por viver isso ao lado da minha família, amigos e professores. Vocês sempre estarão em meu coração.

Muito obrigada!

Há medicamentos para todas as espécies de doenças, mas, se esses medicamentos não forem dados por mãos bondosas, que desejam amar, não será curada a mais terrível das doenças: a doença de não se sentir amado.

Madre Teresa de Calcutá

QUINTANILHA, Julia do Nascimento Rosa. Implementação da reconciliação medicamentosa em um hospital da mulher: um relato de experiência. 49f. Trabalho de Conclusão de Curso. Graduação em Farmácia, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ), Campus Realengo, Rio de Janeiro, RJ, 2024.

RESUMO

A gestão eficaz dos medicamentos é um componente fundamental para garantir a segurança e a qualidade no cuidado de saúde, especialmente em ambientes hospitalares. No contexto de um hospital que atende às necessidades de saúde da mulher, da gestante e do neonato, a ausência de um sistema estruturado de reconciliação medicamentosa representa uma lacuna significativa na gestão do cuidado em saúde. A partir disso, o estudo tem como objetivo descrever o modelo de reconciliação medicamentosa desenvolvido para ser implementado no Hospital da Mulher Mariska Ribeiro. A reconciliação de medicamentos tem sido demonstrada na literatura como uma prática fundamental para aprimorar a segurança do paciente que utiliza medicamentos de uso domiciliar, por minimizar erros de medicação, reduzir os custos com tratamentos adicionais e hospitalizações prolongadas, assim como garantir uma transição segura entre os diferentes níveis de cuidado, contudo, a implementação eficaz dessa prática pode enfrentar desafios significativos, como a resistência dos profissionais de saúde, a necessidade de recursos humanos especializado e a integração com sistemas de registro eletrônico. A metodologia trata-se de um relato de experiência com uma revisão integrativa da literatura, a partir da utilização de descritores em ciências da saúde (DeCS) para realizar a pesquisa bibliográfica nas plataformas Google Acadêmico, SciELO e PubMed. Os resultados incluem a descrição do planejamento estratégico para a implementação da reconciliação medicamentosa, em que a pesquisa bibliográfica resultou na identificação e análise de 7 artigos relevantes que forneceram uma base sólida para a criação do formulário e da ficha de reconciliação medicamentosa. Esses instrumentos permitem coletar e armazenar os dados referentes aos medicamentos de uso domiciliar, respectivamente, bem como o desenvolvimento do modelo de rotina e fluxograma, que foi projetado para normatizar essa prática, descrevendo a atividade, o público-alvo, as responsabilidades dos profissionais envolvidos e os critérios para identificação de discrepâncias. A implementação inicial do processo

apresentou dificuldades devido à falta de recursos humanos e restrições tecnológicas. Em síntese, os objetivos foram alcançados, uma vez que os instrumentos desenvolvidos representam um avanço para a instituição. No entanto, a avaliação do impacto dessa implementação não foi possível, sendo necessário um estudo observacional futuro para monitorar a efetividade do processo e seu impacto na segurança do paciente.

Palavras-chave: Reconciliação de Medicamentos. Saúde da Mulher. Segurança do Paciente.

QUINTANILHA, Julia do Nascimento Rosa. Implementation of medication reconciliation in a women's hospital: an experience report. 49f. Trabalho de Conclusão de Curso. Graduação em Farmácia, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ), Campus Realengo, Rio de Janeiro, RJ, 2024.

ABSTRACT

Effective medication management is a key component of ensuring safety and quality in healthcare, especially in hospital settings. In the context of a hospital that meets the health needs of women, pregnant women and newborns, the absence of a structured system of medication reconciliation represents a significant gap in health care management. Based on this, the study aims to describe the medication reconciliation model developed to be implemented at the Mariska Ribeiro Women's Hospital. Medication reconciliation has been demonstrated in the literature as a fundamental practice to improve the safety of patients who use home medications, by minimizing medication errors, reducing costs with additional treatments and prolonged hospitalizations, as well as ensuring a safe transition between different levels of care, however, the effective implementation of this practice can face significant challenges, such as the resistance of health professionals, the need for specialized human resources and the integration with electronic record systems. The methodology is an experience report with an integrative literature review, based on the use of descriptors in health sciences (DeCS) to carry out the bibliographic research on the Google Scholar, SciELO and PubMed platforms. The results include the description of the strategic planning for the implementation of medication reconciliation, in which the bibliographic research resulted in the identification and analysis of 7 relevant articles which provided a solid basis for the creation of the medication reconciliation forms. These instruments allow the collection and storage of data regarding medicines for home use, respectively, as well as the development of the routine model and flowchart, which was designed to standardize this practice, describing the activity, the target audience, and the responsibilities of the professionals involved and the criteria for identifying discrepancies. The initial implementation of the process presented difficulties due to a lack of human resources and technological constraints. In summary, the objectives were achieved, since the instruments developed represent an advance for the institution. However, it

was not possible to evaluate the impact of this implementation, and a future observational study was needed to monitor the effectiveness of the process and its impact on patient safety.

Keywords: Medication reconciliation. Women's health. Patient safety.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

RM	Reconciliação medicamentosa
HMMR	Hospital da Mulher Mariska Ribeiro
CFF	Conselho Federal de Farmácia
CFM	Conselho Federal de Medicina
CFT	Comissão de Farmácia e Terapêutica
CP	Comissão de Prontuário
SBRAFH	Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar
SBFC	Sociedade Brasileira de Farmácia Clínica
WHO	<i>World Health Organization</i>
PRM	Problemas Relacionados a Medicamentos
OMS	Organização Mundial da Saúde

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Ficha de reconciliação medicamentosa no prontuário eletrônico.....	30
Figura 2 - Fluxograma da rotina de reconciliação medicamentosa.....	32

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Descritores em Ciências da Saúde e seus identificadores DeCS.....	22
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Descrição dos artigos científicos selecionados para o estudo.....	24
--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	14
1.1 O SURGIMENTO DA FARMÁCIA CLÍNICA.....	15
1.2 AS ATRIBUIÇÕES CLÍNICAS DO FARMACÊUTICO.....	16
1.2.1 Reconciliação Medicamentosa.....	17
1.3 O HOSPITAL DA MULHER MARISKA RIBEIRO.....	19
2 OBJETIVOS.....	21
2.1 OBJETIVO GERAL.....	21
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	21
3 METODOLOGIA.....	22
4 RESULTADOS.....	24
4.1 PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA.....	24
4.2 DISCUSSÃO.....	33
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
REFERÊNCIAS.....	37
ANEXOS.....	40

1 INTRODUÇÃO

O farmacêutico é um profissional com uma extensa variedade de áreas de atuação, sendo a atuação em hospitais uma área em crescimento, que requer especialização. Dentro do ambiente hospitalar, o farmacêutico assume um papel essencial na gestão, padronização, seleção e aquisição de medicamentos, bem como em atividades assistenciais que visam o cuidado ao paciente e a promoção do uso racional de medicamentos, como a dispensação e a orientação farmacêutica (CFF, 2012).

A natureza abrangente dos cuidados requeridos à saúde da mulher em um hospital, envolve desafios únicos à sua execução. Por isso, as atribuições clínicas do farmacêutico hospitalar são muito importantes na otimização da terapia medicamentosa, tendo em vista que são centradas no paciente, o que proporciona um tratamento adaptado às necessidades específicas que cada paciente possa apresentar, desempenhando um papel fundamental na promoção da segurança e do bem-estar (CFF, 2013, 2016; SBRAFH, 2017).

Um serviço clínico executado pelo farmacêutico hospitalar, cujo objetivo é prevenir erros de medicação, como: erros de dosagem, mudanças não comunicadas, interações medicamentosas e omissão e duplicidade de medicamentos, que podem resultar em reações adversas, garantindo um tratamento seguro e eficaz, chama-se reconciliação medicamentosa, também conhecida como conciliação medicamentosa ou reconciliação terapêutica. Segundo o Conselho Federal de Farmácia (2013, p. 5), esse processo consiste em "elaborar uma lista atualizada e conciliada de medicamentos em uso pelo paciente durante os processos de admissão, transferência e alta entre os serviços e níveis de atenção à saúde".

Diante da importância da atuação clínica do farmacêutico hospitalar, imagina-se que em hospitais cuja assistência farmacêutica não realize serviços clínicos, existam muitos problemas relacionados aos medicamentos, impactando a segurança e a eficácia dos tratamentos. Portanto, é de suma importância que as equipes de farmacêuticos hospitalares organizem uma rotina de trabalho que inclua serviços clínicos, como, por exemplo, a reconciliação medicamentosa.

1.1 O SURGIMENTO DA FARMÁCIA CLÍNICA

A farmácia clínica, como é conhecida atualmente, emergiu ao longo do século XX em resposta a mudanças significativas no papel do farmacêutico. Até o início do século, a prática farmacêutica era centrada na manipulação de medicamentos, com o farmacêutico desempenhando um papel crucial na preparação e entrega de fórmulas terapêuticas. No entanto, com a industrialização da produção farmacêutica, essa função passou a ser dominada por indústrias e laboratórios, fato este que durante as duas guerras mundiais, a demanda urgente por medicamentos e inovações tecnológicas levou os farmacêuticos a ocupar predominantemente posições industriais, afastando-se do contato direto com os pacientes, gerando uma crise de identidade na profissão (SBFC, 2019a).

No entanto, o avanço das ciências médicas e a crescente complexidade das terapias no pós-guerra criaram um ambiente onde a experiência dos farmacêuticos tornou-se novamente essencial. A partir da década de 1960, especialmente nos Estados Unidos, surgiu a farmácia clínica, voltada para o cuidado direto ao paciente e a otimização das terapias medicamentosas. Este movimento destacou a necessidade de integrar o farmacêutico como um membro ativo da equipe de saúde, responsável pela segurança e eficácia dos tratamentos (CFF, 2013; SBFC, 2019a).

O conceito de segurança do paciente ganhou destaque com a publicação do relatório "Errar é humano: construindo um sistema de saúde mais seguro" (*To Err is Human: Building a Safer Health System*) pelo Instituto de Medicina dos Estados Unidos em 1999, que revelou o impacto alarmante dos erros médicos, incluindo os relacionados ao uso de medicamentos. O relatório estimou que erros evitáveis resultavam em até 98 mil mortes anuais nos Estados Unidos, destacando a urgência de políticas para melhorar a segurança do paciente (INSTITUTE OF MEDICINE, 1999).

Por isso, em 2017, a Organização Mundial de Saúde lançou o 3º Desafio Global de Segurança do Paciente com o tema "Medicação sem Danos" (*Medication without harm*), abordando áreas prioritárias como polifarmácia e transição do cuidado. Nesse contexto, a farmácia clínica provou-se crucial para minimizar os riscos associados ao uso de medicamentos, devido ao farmacêutico desempenhar um papel vital na implementação de políticas de segurança do paciente, na

reconciliação medicamentosa, na educação ao paciente e na gestão das terapias medicamentosas (WHO, 2017).

No Brasil, a farmácia clínica começou a se desenvolver na segunda metade do século XX, acompanhando tendências internacionais, mas adaptando-se ao contexto social, econômico e de saúde do país. Historicamente, o papel do farmacêutico era associado principalmente à manipulação de medicamentos em farmácias comunitárias e à atuação em indústrias farmacêuticas. Com o avanço das terapias e a complexidade dos tratamentos, surgiu a necessidade de integrar o farmacêutico nas equipes de saúde hospitalares (SBFC, 2019b).

A fundação da Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (SBRAFH) em 1995 foi um marco importante, promovendo o desenvolvimento da farmácia hospitalar e clínica, e incentivando a prática baseada em evidências. A SBRAFH tem sido fundamental na capacitação de profissionais e na disseminação de boas práticas, contribuindo para o avanço da farmácia clínica no país (BRANDÃO, A., 2001; SBFC, 2019b).

A publicação da resolução nº 585 de 29 de junho de 2013 do Conselho Federal de Farmácia, que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e a fundação da Sociedade Brasileira de Farmácia Clínica (SBFC) em 17 de fevereiro de 2017, consolidou ainda mais esse movimento, com a missão de promover a integração do farmacêutico clínico em diversos níveis de atenção à saúde. A SBFC reflete a crescente demanda por cuidados farmacêuticos especializados, em que o farmacêutico clínico exerce um papel crucial no manejo de terapias, na reconciliação medicamentosa e na educação do paciente, o que contribui para a melhoria dos resultados clínicos e para a redução de custos com complicações e hospitalizações evitáveis, especialmente em um sistema de saúde que enfrenta desafios como recursos limitados e desigualdades regionais (CFF, 2013; SBFC, 2019b).

1.2 AS ATRIBUIÇÕES CLÍNICAS DO FARMACÊUTICO

Quando se destacam as atribuições clínicas do farmacêutico, evidencia-se a necessidade de utilizar ferramentas que aprimorem a segurança do paciente. Segundo a portaria n.º 4.283 de 30 de dezembro de 2010 do Ministério da Saúde, que aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais, fica estabelecido que:

O cuidado ao paciente objetiva contribuir para a promoção da atenção integral à saúde, à humanização do cuidado e à efetividade da intervenção terapêutica. Promove, também, o uso seguro e racional de medicamentos e outras tecnologias em saúde e reduz custos decorrentes do uso irracional do arsenal terapêutico e do prolongamento da hospitalização. Tem por função retroalimentar os demais membros da equipe de saúde com informações que subsidiem as condutas. A atividade do farmacêutico no cuidado ao paciente pressupõe o acesso a ele e seus familiares, ao prontuário, resultados de exames e demais informações, incluindo o diálogo com a equipe que assiste o paciente.

O farmacêutico deve registrar as informações relevantes para a tomada de decisão da equipe multiprofissional, bem como sugestões de conduta no manejo da farmacoterapia, assinando as anotações apostas.

Os hospitais devem adotar práticas seguras baseadas na legislação vigente, em recomendações governamentais, e em recomendações de entidades científicas e afins, nacionais e internacionais (p. 5)

Deve-se abordar ainda que, conforme a Resolução n.º 585 de 29 de agosto de 2013 do Conselho Federal de Farmácia, que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico, expõe-se que:

As atribuições clínicas do farmacêutico visam proporcionar cuidado ao paciente, família e comunidade, de forma a promover o uso racional de medicamentos e otimizar a farmacoterapia, com o propósito de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida do paciente (p. 4)

Isto posto, é atribuído ao farmacêutico a realização de diversas atividades que juntas, são caracterizadas como serviços clínicos, sendo eles: reconciliação medicamentosa, revisão da farmacoterapia, rastreamento em saúde, acompanhamento farmacoterapêutico, determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, educação em saúde, análise da prescrição de medicamentos, monitoramento de níveis terapêuticos de medicamentos, entre outros (CFF, 2013, 2016).

1. 2. 1 Reconciliação Medicamentosa

A Reconciliação Medicamentosa (RM) é um processo sistemático e contínuo que visa garantir a segurança do paciente em todas as transições de cuidado dentro do sistema de saúde. Seu principal objetivo é evitar discrepâncias não intencionais (erros de medicação, como omissões, duplicações, interações e dosagens incorretas), que podem ocorrer quando os pacientes mudam de uma unidade de saúde para outra ou entre diferentes níveis de atenção, como na admissão hospitalar, transferência interna e alta (CFF, 2013, 2016; ISMP, 2019).

Segundo o encarte sobre "Erros de Medicação" desenvolvido pela Comissão de Farmácia Hospitalar do Conselho Federal de Farmácia em 2010, o processo da

RM funciona através da comparação cuidadosa e sistemática das prescrições atuais de um paciente com as que ele já utilizava antes da internação, garantindo que quaisquer mudanças sejam apropriadas e bem documentadas. Esse processo envolve a coleta de uma lista completa e precisa de todos os medicamentos que o paciente está utilizando, incluindo medicamentos prescritos, medicamentos isentos de prescrição, suplementos, vitaminas e produtos à base de ervas. A partir dessa lista, o profissional de saúde deve identificar discrepâncias e resolvê-las em conjunto com a equipe multidisciplinar e o paciente (ANACLETO, T. A. *et al.*, 2010).

Consoante o “Guia para Implementação da Reconciliação de Medicamentos” (*Medication Reconciliation Implementation Guide*) da Organização Mundial da Saúde (2015), ficaram estabelecidos sete princípios fundamentais que orientam a implementação da reconciliação medicamentosa em instituições de saúde ao redor do mundo, sendo eles:

1. Coletar uma lista atualizada e precisa de medicamentos do paciente para garantir a prescrição segura.
2. Seguir um protocolo de reconciliação medicamentosa em todos os níveis de transição do cuidado.
3. A correta reconciliação medicamentosa na admissão do paciente é fundamental para a reconciliação durante as demais fases de cuidado à saúde.
4. Todos os profissionais da equipe multidisciplinar são responsáveis pelo processo de reconciliação medicamentosa.
5. A reconciliação medicamentosa deve ser integrada aos processos existentes para o gerenciamento de medicamentos e fluxo dos pacientes.
6. Tanto os pacientes quanto seus familiares precisam estar envolvidos na reconciliação medicamentosa.
7. A equipe multidisciplinar de médicos, farmacêuticos e enfermeiros deve passar por treinamento constante para coletar o melhor histórico medicamentoso possível (WHO, 2015).

Esses princípios estabelecidos pela OMS são fundamentais para a implementação de uma reconciliação medicamentosa eficaz e segura, reduzindo significativamente o risco de erros de medicação e promovendo a segurança do paciente em todos os pontos de transição de cuidado. Em um hospital dedicado à

saúde da mulher, como o contexto do presente estudo, a aplicação rigorosa desses princípios é crucial para assegurar a qualidade e a segurança dos tratamentos oferecidos, contribuindo para a melhoria dos resultados clínicos e para a redução de eventos adversos relacionados a medicamentos.

1.3 O HOSPITAL DA MULHER MARISKA RIBEIRO

Nos últimos anos, hospitais e clínicas dedicados exclusivamente à saúde da mulher têm ganhado destaque, atendendo às necessidades biológicas, sociais e emocionais das mulheres. Tendo em vista que, historicamente, a saúde feminina foi muitas vezes negligenciada ou inadequadamente abordada em sistemas de saúde, houve uma crescente conscientização sobre as necessidades específicas das mulheres, o que levou ao surgimento de instituições especializadas que oferecem cuidados integrais e humanizados. Esses centros focam em diagnosticar e tratar doenças, além de promover o bem-estar feminino, oferecendo serviços que incluem exames ginecológicos, acompanhamento pré-natal, parto, pós-parto, aconselhamento reprodutivo e planejamento familiar (BRASIL, 2021).

O Hospital da Mulher Mariska Ribeiro (HMMR), localizado em Bangu, bairro da cidade do Rio de Janeiro, é um exemplo notável desse conceito especializado de cuidado. Esta instituição, que faz parte da rede pública de saúde do município, foi inaugurada visando melhorar a qualidade da assistência prestada às mulheres, focando em uma abordagem mais humanizada. Além disso, o hospital busca atender as mulheres de forma integral, oferecendo serviços que vão desde o pré-natal e o parto até cuidados neonatais, assim como atendimentos e cirurgias ginecológicas (CEJAM, 2022, 2023).

Somado a isso, a unidade é equipada para lidar com casos complexos, incluindo gravidezes de risco e emergências obstétricas, sempre objetivando garantir um cuidado seguro e eficaz. O hospital também desempenha um papel crucial na formação de profissionais de saúde, promovendo práticas de cuidado que priorizam a segurança do paciente e o bem-estar das mulheres atendidas (CEJAM, 2022, 2023).

Desde a sua inauguração em 2012, o serviço de farmácia do HMMR realiza apenas a análise de prescrições como serviço clínico nos setores de ginecologia e obstetrícia, havendo a participação do farmacêutico clínico nas rondas hospitalares apenas na UTI neonatal. A ausência de outros serviços clínicos em um hospital

dedicado à saúde da mulher alerta para uma vulnerabilidade na gestão do cuidado de saúde, aumentando as chances de eventos adversos relacionados aos medicamentos. Além disso, as características biológicas individuais e as condições médicas específicas do público-alvo atendido neste hospital, tornam crucial a implantação de atividades clínicas pela assistência farmacêutica hospitalar.

Haja vista que a reconciliação medicamentosa é um serviço da farmácia clínica considerado essencial para a otimização da terapia medicamentosa, surgiu a necessidade de organização da equipe de farmacêuticos do HMMR a fim de construir uma rotina para iniciar atividades clínicas, a começar pela reconciliação medicamentosa.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

O estudo tem como objetivo descrever a elaboração de um modelo de reconciliação medicamentosa a ser implementado no Hospital da Mulher Mariska Ribeiro, que tem como foco a saúde da mulher, da gestante e do neonato, através da utilização de um documento aprovado em comissão de prontuário e comissão de farmácia e terapêutica para registro dos dados coletados pela equipe multiprofissional.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evidenciar através da literatura a importância dos serviços clínicos farmacêuticos, em especial a reconciliação medicamentosa, para a melhoria dos cuidados com os pacientes hospitalizados, com o foco na prevenção de problemas relacionados a medicamentos.
- Desenvolver instrumentos para serem utilizados na prática da reconciliação medicamentosa pelos farmacêuticos do Hospital da Mulher Mariska Ribeiro.
- Descrever o processo de planejamento do serviço de farmácia do Hospital da Mulher Mariska Ribeiro para a implementação da reconciliação medicamentosa e as etapas necessárias para aprovação institucional.

3 METODOLOGIA

Este trabalho baseia-se em um relato de experiência com uma revisão integrativa da literatura para contextualização sobre o assunto envolvido, em que se descrevem as etapas que antecedem a implementação da reconciliação medicamentosa, com o desenvolvimento de um modelo específico para o Hospital da Mulher Mariska Ribeiro (HMMR). Este projeto foi desenvolvido no período de abril de 2023 a agosto de 2024.

Portanto, o trabalho relata a experiência vivenciada durante e após a realização do estágio não obrigatório em farmácia hospitalar no HMMR, pelo edital acadêmico bolsista, viabilizado por meio do convênio entre o Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ) e o município do Rio de Janeiro. No decorrer das atividades realizadas no estágio, foi proposto que a estudante participasse da elaboração de uma rotina que padronizasse os processos envolvidos na realização da reconciliação medicamentosa, assim como a criação de um formulário para ser preenchido durante a entrevista farmacêutica com o objetivo de listar os medicamentos em uso domiciliar pelo paciente.

A pesquisa bibliográfica foi realizada nas plataformas PubMed, SciELO e Google Acadêmico, reconhecidas pela sua abrangência e relevância na literatura científica e acadêmica, durante o período de abril de 2023 a junho de 2024. Foram utilizados descritores do vocabulário controlado em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH) para identificar os artigos relevantes. Os descritores utilizados incluíram:

Tabela 1 - Descritores em Ciências da Saúde e seus identificadores DeCS

DeCS	Identificador DeCS
Reconciliação de medicamentos	54220
Saúde da mulher	29154
Gestantes	37736
Gravidez	22261
Segurança do paciente	54857

Fonte - DeCs (2024)

Além dos descritores, a palavra “implementação” foi empregada na busca, mesmo que não seja um descritor formal, o que permitiu a identificação de artigos direcionados aos desafios e benefícios da implementação desse serviço clínico. A busca bibliográfica resultou em cerca de 170 artigos, sendo encontrados 35 na PubMed, 60 na SciELO e 78 no Google Acadêmico.

Os critérios para a seleção dos artigos foram definidos para assegurar que a literatura fosse pertinente e mais atualizada, em que foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos com relevância para o tema pesquisado e que refletissem as práticas mais recentes. Além disso, foram incluídos artigos em português e inglês, considerando a relevância desses idiomas para o contexto do estudo e a acessibilidade das fontes.

4 RESULTADOS

4.1 PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA

Atividade 1: Busca bibliográfica

A busca bibliográfica foi uma etapa essencial para fundamentar o desenvolvimento do modelo de RM para o Hospital da Mulher Mariska Ribeiro (HMMR). Esta fase envolveu uma pesquisa detalhada em bases de dados científicas relevantes para garantir que o modelo fosse baseado nas evidências mais recentes e práticas recomendadas.

Um ponto significativo evidenciado pela literatura é que a implementação do serviço de RM demonstra aumento no número de discrepâncias identificadas, sendo esse aumento um indicador de maior precisão na detecção de erros e discrepâncias não intencionais nas prescrições durante a transição do cuidado. Isso reflete a eficácia e a importância da reconciliação medicamentosa na melhoria da segurança do paciente e na otimização dos cuidados de saúde.

Quadro 1 - Descrição dos artigos científicos selecionados para o estudo

Autores	Título	Ano de publicação	Principais achados
AHMED, S.M. <i>et al.</i>	Medication-related problems among hospitalized pregnant women in a tertiary teaching hospital in Ethiopia: a prospective observational study	2020	Estudo desenvolvido em um hospital universitário da Etiópia investigou PRM entre gestantes hospitalizadas. Constatou-se que 28,9% das grávidas apresentaram 1 ou mais PRM. A necessidade de terapia adicional com ferro foi o tipo mais comum de PRM e 70,6% dos PRM foram considerados de significância clínica moderada a alta.
AL-HASHAR, A.; <i>et al.</i>	Whose responsibility is	2015	Estudo realizado no hospital universitário de Omã a partir da

	<p>medication reconciliation: physicians, pharmacists or nurses? A survey in an academic tertiary care hospital</p>		<p>aplicação de um questionário em médicos, farmacêuticos e enfermeiros com o objetivo de avaliar as suas percepções quanto as funções e responsabilidades de cada um na RM. Houve falta de acordo entre às três profissões, em que cada uma considerou sua profissão a maior provedora de serviços, porém todos reconheceram que a implementação da RM é importante. 47% dos farmacêuticos relataram que não teriam tempo de implementá-la, devido à sobrecarga de trabalho.</p>
<p>BOWMAN, C. <i>et al.</i></p>	<p>Comparison of medication history accuracy between nurses and pharmacy personnel</p>	<p>2017</p>	<p>Um estudo conduzido em um hospital dos Estados Unidos avaliou a precisão na coleta do histórico de medicamentos entre os enfermeiros e a equipe da farmácia (farmacêuticos e estudantes e técnicos de farmácia). Os resultados indicaram que a equipe da farmácia teve uma menor taxa de erros clinicamente significativos por medicamento. Além disso, a equipe da farmácia também apresentou uma taxa geral de erros menor,</p>

			com 20% a mais de históricos de medicamentos sem erros de prescrição.
FERREIRA, C.E.F. <i>et al.</i>	Identificação de reações adversas a medicamentos (RAM) durante conciliação medicamentosa em hospital escola	2016	O estudo evidencia que ao acompanhar 194 pacientes, 37 deles apresentaram 40 RAM, estas identificadas através da reconciliação medicamentosa, sendo 87,5% das RAM classificadas como previsíveis.
NAJAFZADEH, M. <i>et al.</i>	Economic value of pharmacist-Led medication reconciliation for reducing medication errors after hospital discharge	2016	Um estudo usando um modelo de simulação de eventos discretos estimou que com a RM, o custo de eventos adversos preveníveis poderia ser reduzido de 472USD para 266USD por paciente, resultando em um benefício líquido de 206USD por paciente. A intervenção seria mais econômica se reduzisse discrepâncias em pelo menos 10% e, se direcionada a pacientes de alto risco, poderia ser mais eficaz, desde que a ferramenta de triagem tenha sensibilidade e especificidade adequadas.
PARK, B. <i>et al.</i>	Clinical and economic impact of medication reconciliation by designated ward	2022	Um estudo em um hospital da Coreia do Sul comparou as intervenções farmacêuticas antes e depois da implementação da RM. Após a

	pharmacists in a hospitalist-managed acute medical unit		implementação, a frequência das intervenções aumentou de 3,9% para 22,1%, assim como também houve um aumento na identificação de discrepâncias entre medicamentos prescritos antes da admissão e durante a internação (22,7%). A média da duração da internação reduziu de 9,6 para 8,9 dias, bem como a taxa de readmissão em 30 dias caiu de 7,8% para 4,8%. A partir disso, foi possível calcular que a diferença de custo entre o custo evitado e o custo das intervenções foi de 1.967,72 USD por mês.
SANTOS, C.O. et al.	Reconciliação de medicamentos: processo de implantação em um complexo hospitalar com a utilização de sistema eletrônico	2019	O estudo avaliou a implementação da RM em um hospital de ensino, utilizando um sistema eletrônico e uma equipe multiprofissional. Foram treinados 438 enfermeiros, e entre outubro de 2017 e março de 2018, foram registrados 1379 pacientes. Apenas 347 desses registros foram reconciliados pelo farmacêutico, com 106 exigindo intervenção médica. Entre os pacientes, 180 tiveram o medicamento prescrito sem alterações, 47 com alterações, e 106 não

			tiveram medicamentos informados corretamente. O uso de sistemas informatizados pode ajudar na RM, mas depende do uso correto e do treinamento adequado da equipe.
--	--	--	---

Fonte: A autora, 2024

Além dos artigos científicos, foram consultados livros clássicos sobre assistência hospitalar, farmácia clínica e reconciliação medicamentosa, assim como literatura técnica relevante. Também foram revisados resoluções e diretrizes dos Conselhos Federais de Farmácia e de Medicina, bem como Comitês de Farmácia e Terapêutica e Comitês de Revisão de Prontuário, que forneceram um contexto normativo e regulamentar crucial para o desenvolvimento do modelo.

Atividade 2: Delimitação do público-alvo

A delimitação do público-alvo aconteceu em julho de 2023, em que durante a pesquisa bibliográfica decidiu-se que apenas as pacientes internadas dos setores de ginecologia e obstetrícia seriam incluídas no protocolo, devido às limitações de recursos humanos. Foram excluídas as pacientes submetidas a procedimentos em que receberiam alta em menos de 12 horas.

Atividade 3: Elaboração do formulário físico de Reconciliação Medicamentosa

Para que esse processo seja possível de ser realizado, é necessária a elaboração de um documento físico que registre as informações referentes aos medicamentos que um paciente utiliza durante a entrevista do farmacêutico com o paciente. Nele deverá conter espaço para anotar o ativo, a dosagem, a posologia, se o medicamento é ou não padronizado no hospital.

Portanto, em agosto de 2023, foi elaborado um formulário de reconciliação medicamentosa impresso, com frente e verso (**anexo A**), para a coleta de dados referente a utilização de medicamentos durante a entrevista farmacêutica com os pacientes. Este documento inclui espaços para anotar os dados do paciente, alergias e se a paciente é gestante, assim como instruções iniciais para o

preenchimento, como a utilização de letra legível. Há também orientações quanto ao uso dos medicamentos mais omitidos, como medicamentos de uso contínuo, adesivos transdérmicos, chás, fitoterápicos, hormônios, suplementos, vitaminas, colírios, entre outros. Estes itens frequentemente não são relatados pelos pacientes, mas podem ter interações significativas com outros medicamentos, representando uma discrepância não intencional, o que torna sua inclusão crucial para uma RM completa e segura.

Somado a isso, há campos para registrar o princípio ativo, a posologia, a dose usual, a forma de apresentação, a validade, quando foi a última administração e se o medicamento é padronizado no hospital. Além dessas informações, o formulário também dispõe de um espaço para observações, onde o farmacêutico pode registrar o lote, a quantidade do medicamento que o paciente levou para o hospital, bem como condições de saúde e/ou outras informações específicas que possam impactar o tratamento. Há também espaços para o carimbo do médico, enfermeiro e farmacêutico, pois embora o principal objetivo desse formulário seja para coleta de dados, será um documento formal, para casos em que o acesso ao prontuário eletrônico não for possível.

Embora existam modelos mais detalhados, houve a necessidade de simplificar o processo devido à limitação de recursos humanos, o que tornaria a coleta de dados mais demorada e implicaria no atraso de outros serviços, como a análise de prescrições e a dispensação de medicamentos. Além disso, foi preciso elaborar o formulário impresso em razão da limitação de recursos tecnológicos, visto que não há dispositivos eletrônicos nos leitos à disposição do farmacêutico.

Atividade 4: Armazenamento dos dados da Reconciliação Medicamentosa no prontuário eletrônico

Logo, estudou-se a possibilidade de anexar os dados coletados pelos farmacêuticos no prontuário eletrônico, haja vista que os registros eletrônicos permitem a construção do histórico medicamentoso completo, facilitando o acesso e a comunicação entre os profissionais de saúde. Contudo, ao integrar o prontuário eletrônico, há a chance de uma possível perda desses dados, por isso é importante que também haja um registro físico.

A partir disso, foi solicitado à equipe de Tecnologia de Informação (TI) a criação de um espaço no prontuário eletrônico do paciente que permitisse a

transcrição dos dados do formulário físico, possibilitando o acesso pelos médicos e enfermeiros. A partir disso, foi criada uma ficha de reconciliação medicamentosa (figura 1), dentro da aba "registros farmacêuticos".

Figura 1 - Ficha de reconciliação medicamentosa no prontuário eletrônico

The screenshot displays the 'Ficha de Reconciliação Medicamentosa' form within the 'soulmv' system. The patient's name is TAINARA, a 32-year-old female. The form is divided into several sections:

- Paciente faz uso de medicamentos em casa?** (Patient uses medication at home?) with radio buttons for Sim, Não, and Paciente Não Lembra.
- Paciente trouxe medicação?** (Patient brought medication?) with radio buttons for Sim and Não.
- Momento da Reconciliação Medicamentosa** (Moment of Medication Reconciliation) with radio buttons for Admissão, Transferência, and Alta.
- Medicamentos que o Paciente faz uso:** (Medications the patient uses). A table with 10 rows and columns for Medicamento e Concentração, Dose, Frequência, Horários, and Dia e Hora da Última Utilização. To the right of each row are checkboxes for 'S' and 'N'.
- Validação dos Medicamentos:** (Medication Validation). A table with 10 rows and columns for Medicamento, Quantidade, Lote, Validade, Embalagem Conforme, Temperatura Conforme, and Próprio para Uso. Each row has checkboxes for 'S' and 'N'.
- Observações:** (Observations). A text area for additional notes.

Fonte: A autora, 2024.

Ressalta-se que essa ficha contém os mesmos espaços que o formulário, porém ela inclui um campo específico para a validação dos medicamentos que o paciente levou ao hospital, onde serão registradas informações detalhadas sobre cada medicamento, o que inclui o nome do princípio ativo, o lote, a data de validade e a quantidade, bem como marcadores de conformidade quanto a integridade, temperatura e se está próprio para uso. Essa adição visa aumentar o controle sobre os medicamentos que o paciente utiliza, ampliando as chances de rastrear as discrepâncias não intencionais. A ficha também conta com espaço para o farmacêutico notificar se aquele medicamento deveria ser trocado, mantido ou

suspensão, assim como em qual momento da transição do cuidado a RM foi feita (admissão, transferência ou alta).

É importante salientar que, a inclusão da ficha no prontuário eletrônico não foi imediata, sendo incluída na rotina alguns meses após a aprovação do documento, em junho de 2024, em virtude da indisponibilidade de tempo pela equipe de TI.

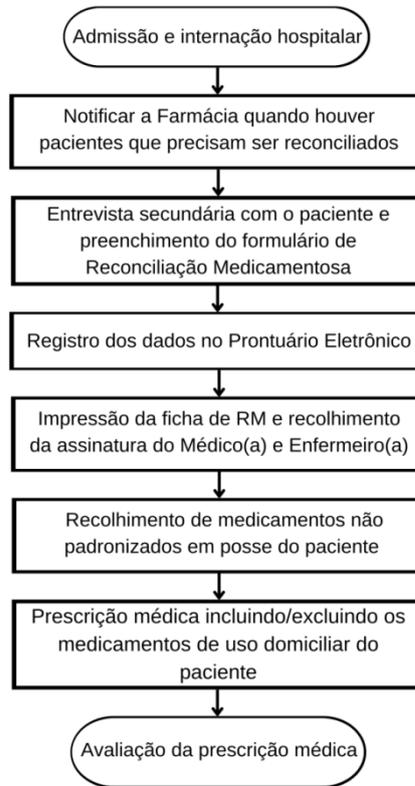
Atividade 5: Elaboração do Modelo de Rotina e Fluxograma

Para a elaboração de um modelo para implementação de reconciliação medicamentosa em um hospital é requerido uma abordagem estruturada e abrangente, em que se deve desenvolver uma norma descritiva clara e específica contendo o detalhamento da atividade a ser desempenhada, o público alvo a ser atendido, as responsabilidades dos profissionais envolvidos e os pontos críticos envolvidos nas atividades desempenhadas por esses profissionais. Há ainda a necessidade do estabelecimento de critérios para identificação e resolução de discrepâncias, assim como definir o fluxo de comunicação entre as equipes.

Desse modo, o modelo de rotina e o fluxograma desenvolvido para a implementação da reconciliação medicamentosa (**anexo B**), compreende um documento abrangente de 9 páginas e validade estabelecida de 2 anos após sua emissão, que foi no mês de outubro de 2023. Houve a necessidade de uma revisão em julho de 2024, devido à inclusão da ficha de RM no prontuário eletrônico do paciente, o que não constava antes no documento como parte da rotina.

Com isso, o documento detalha de forma clara e estruturada como o serviço de RM deve ser realizado, abordando aspectos essenciais como o público-alvo, a definição da atividade, os profissionais envolvidos e suas respectivas responsabilidades. Inclui as funções do médico, enfermeiro e farmacêutico, além de descrever o fluxo de comunicação necessário entre esses profissionais para garantir a eficácia do processo. O modelo também identifica e destaca os pontos críticos da RM, como o cuidado que o farmacêutico deve ter ao transcrever os dados coletados para o prontuário eletrônico, visando não perder informações importantes, o que proporciona em um guia robusto para a prática segura e eficiente dessa atividade fundamental, assim como apresenta um fluxograma da rotina de reconciliação medicamentosa (**figura 2**), que servirá como um esboço da atividade.

Figura 2 - Fluxograma da rotina de reconciliação medicamentosa



Fonte: A autora, 2023.

O fluxo começa com a admissão e internação hospitalar, em que ambos o médico e o enfermeiro terão suas responsabilidades em identificar os pacientes que necessitam ser reconciliados e notificar a farmácia. Após isso, o farmacêutico deve realizar uma segunda entrevista com o paciente, sendo este o momento que será realizada a reconciliação medicamentosa através do preenchimento do formulário (**anexo A**).

Em seguida, os dados coletados devem ser transcritos para o prontuário eletrônico, ser impresso e coletar a assinatura do médico e enfermeiro plantonista em ambos os documentos. A partir disso, cabe ao enfermeiro recolher os medicamentos que o paciente levou ao hospital e armazená-los no posto de internação do paciente, de maneira que o paciente não os utilize fora da prescrição. Logo, caberá ao médico prescrever ou substituir os medicamentos de uso domiciliar, e em casos da RM acontecer após a prescrição médica de admissão ou internação, o farmacêutico deverá avaliar e investigar discrepâncias não intencionais, realizando as intervenções necessárias.

Atividade 6: Aprovação dos documentos

Para que esse processo seja validado e implementado, os documentos que normatizam essa atividade precisaram ser aprovados pela Comissão de Prontuário e Comissão de Farmácia e Terapêutica, visto que a validação final por essas comissões reforça a adequação e a integridade do modelo para a prática clínica.

A aprovação dos instrumentos desenvolvidos e do modelo de rotina e fluxograma foi realizada em novembro de 2023 por meio das Comissões de Farmácia e Terapêutica e de Prontuário, que são comissões integradas por médicos, enfermeiros e farmacêuticos. Estas comissões revisaram o conteúdo de forma minuciosa, garantindo que o modelo atendesse aos padrões de qualidade e às necessidades do hospital.

4.2 DISCUSSÃO

No contexto da implementação de um novo documento que visa normatizar a prática da reconciliação medicamentosa, é de suma importância destacar o papel das Comissões de Farmácia e Terapêutica (CFT) e de Prontuário (CP). A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), como um órgão consultivo e deliberativo, é responsável por assegurar o uso racional de medicamentos, elaborando e revisando a lista de medicamentos padronizados e aprovando protocolos terapêuticos e diretrizes clínicas. Sua função é garantir que o processo de reconciliação medicamentosa seja baseado em evidências científicas e práticas seguras, alinhando-se com as melhores práticas na administração de medicamentos (CIPRIANO, S. L. et al., 2011; CFF, 2015).

Por outro lado, a Comissão de Prontuário (CP) é encarregada de supervisionar e assegurar a qualidade dos registros clínicos dos pacientes, garantindo que os prontuários sejam padronizados, precisos e completos. A aprovação do modelo de rotina e fluxograma de reconciliação medicamentosa pela CP é um passo fundamental, pois garante que as informações sejam corretamente integradas e acessíveis, promovendo a segurança do paciente e a eficácia dos tratamentos (ANDRADE, M. V. G, 2020; CFM, 2002).

Contudo, foi possível notar que durante a implementação desse processo no Hospital da Mulher Mariska Ribeiro (HMMR), houve resistência por parte dos profissionais devido ao acúmulo de funções, pois relataram que poderia afetar outras

responsabilidades. Na literatura, Al-Hashar (2017) destaca que uma das dificuldades que podem ser encontradas durante o processo de implementação seja a relutância a mudanças por parte de alguns profissionais de saúde, em que alguns não compreendem a importância dessa prática na melhoria da segurança ao paciente. Porém, ainda de acordo com esse estudo, a pesquisa revelou que embora os profissionais reconheçam a importância dessa prática, 47% dos farmacêuticos relataram não ter tempo para implementar a RM, em consequência à sobrecarga de trabalho, dificuldades de comunicação com a equipe multiprofissional e falta de recursos (AL-HASHAR, A. *et al*, 2017).

Ademais, outra dificuldade notável foi a falta de recursos tecnológicos, que segundo Santos (2019), a utilização de tecnologia de suporte, como formulários eletrônicos, pode minimizar o impacto na carga de trabalho. No entanto, na realidade do HMMR, por não haver um sistema eletrônico de coleta de dados, havendo somente para armazenamento, acrescentou-se uma tarefa, aumentando o tempo gasto com esse serviço (SANTOS, C.O. *et al*, 2019).

Considerando esses aspectos, é importante destacar que a RM pode ser realizada não apenas por farmacêuticos, mas também por médicos e enfermeiros. Dado o grande número de enfermeiros no HMMR, aumentar o número de profissionais capacitados para realizar a RM pode ser benéfico. Porém, conforme o estudo de Bowman (2017), que comparou a precisão na coleta do histórico medicamentoso entre enfermeiros e a equipe de farmácia (que inclui farmacêuticos, estudantes da graduação e técnicos de farmácia), revelou que a equipe de farmácia apresentou uma menor taxa de erros clinicamente significativos por medicamento e uma taxa geral de erros menor, com 20% a mais de históricos de medicamentos sem erros de prescrição (BOWMAN, C *et al.*, 2017).

No contexto da saúde da mulher e da gestante, o estudo de Ahmed (2020) buscava avaliar a prevalência e o desenvolvimento de Problemas Relacionados a Medicamentos (PRMs) em 1117 mulheres grávidas ou no pós-parto, no qual se utilizou um formulário de extração de dados pré-testado e um questionário estruturado guiado por entrevista para coletar os dados referentes à terapia medicamentosa. A partir disso, os resultados mostraram que a maioria das mulheres usou um ou mais medicamentos durante a gestação (85,2%) e que quase 3 em cada 10 mulheres grávidas hospitalizadas neste hospital apresentaram um ou mais

PRMs, sendo mais comumente relacionadas a necessidade de terapia adicional com ferro (AHMED, S.M. *et al.*, 2020).

Com isso, pode-se notar que os resultados são importantes e demonstram a relevância dos farmacêuticos na prática clínica, sendo necessário investir em recursos humanos. No entanto, este investimento não se limita apenas ao aumento do número de profissionais, mas também à capacitação e aprimoramento contínuo desses profissionais para garantir uma prática clínica eficaz e segura.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em princípio, é notável que o formulário de reconciliação medicamentosa e o modelo de rotina e fluxograma que desenvolvi junto à equipe de farmácia, para a implementação dessa nova rotina no Hospital da Mulher Mariska Ribeiro, representam um avanço para a instituição e para suas pacientes, visto que foram cuidadosamente adequados à realidade do hospital e às complexidades e necessidades medicamentosas específicas das mulheres atendidas. Portanto, a integração da reconciliação medicamentosa nesse hospital não só melhora a segurança e a qualidade do atendimento, mas também ressalta a relevância do farmacêutico clínico em instituições públicas de saúde.

Embora os objetivos propostos para o trabalho tenham sido alcançados, a iminente finalização do meu estágio e da minha conclusão de curso impossibilitou a avaliação do impacto gerado pela implementação desse serviço clínico, a partir da comparação de indicadores de reconciliação medicamentosa em relação aos indicadores de intervenções farmacêuticas e de reações adversas a medicamentos. No entanto, acredito que este trabalho poderá servir como base para uma perspectiva futura, podendo ser aproveitado como material de estudo por outro acadêmico bolsista ou até mesmo por mim, considerando que pode ser extremamente útil para minha vivência profissional.

Em decorrência disso, é esperado que, após a implementação, um estudo observacional seja aplicado para monitorar a efetividade desse processo, uma vez que a análise regular dos resultados da reconciliação medicamentosa proporciona uma base para comparações ao longo do tempo, permitindo observar tendências e mudanças no desempenho e estabelecem padrões de qualidade para promover a padronização da prática. Além disso, essas análises permitem avaliar sua eficácia, identificar áreas de aprimoramento e medir o impacto na segurança do paciente, validando, assim, a importância da reconciliação medicamentosa.

REFERÊNCIAS

- AHMED, S.M. *et al.* Medication-related problems among hospitalized pregnant women in a tertiary teaching hospital in Ethiopia: a prospective observational study. **BMC Pregnancy and Childbirth**. v. 20, nov. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-020-03433-6>. Acesso em: 08 mar. 2024.
- AL-HASHAR, A. *et al.* Whose responsibility is medication reconciliation: Physicians, pharmacists or nurses? A survey in an academic tertiary care hospital. **Saudi Pharmaceutical Journal**. n. 25, p. 52-58. 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5310138/pdf/main.pdf>. Acesso em: 30 set. 2023.
- ANACLETO, T. A. *et al.* Erros de medicação. Farmácia Hospitalar. **Pharmacia Brasileira**. 2010. Disponível em: https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/124/encarte_farmaciahospitalar.pdf. Acesso em: 14 abr. 2024.
- ANDRADE, M. V. G. **Cartilha para orientação do profissional da saúde: a importância da comissão de revisão de prontuário do paciente**. São Cristóvão, 2020. Disponível em: <https://ri.ufs.br/handle/riufs/14248>. Acesso em: 27 jan. 2024.
- BOWMAN, C *et al.* Comparison of medication history accuracy between nurses and pharmacy personnel. **Journal of Pharmacy Practice**. v. 32, p. 62-67, nov. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/0897190017739982>. Acesso em: 09 dez. 2023.
- BRANDÃO, A. A construção do moderno. **Pharmacia brasileira**. 2001. Disponível em: <https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/89/4.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.283, de 30 de dezembro de 2010. **Aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais**. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufu/governanca/grupos-comissoes-e-comites/comissoes-obrigatorias/portaria-4283-de-30-de-dezembro-de-2010>. Acesso em: 21 out. 2023.
- BRASIL. Saúde da mulher contempla cuidados específicos. EBSEH. **Gov.br**, 04 mai. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2021/05/saude-da-mulher-contempla-cuidados-especificos>. Acesso em: 05 mai. 2023.
- CEJAM. Hospital da mulher mariska ribeiro completa dez anos. **CEJAM**, Rio de Janeiro, 29 jun. 2022. Disponível em: <https://cejam.org.br/index.php/noticias/hospital-da-mulher-mariska-ribeiro-completa-dez-anos>. Acesso em: 25 jun. 2024.
- CEJAM. Referência em saúde da mulher no Rio de Janeiro, hospital mariska ribeiro completa 11 anos. **CEJAM**, Rio de Janeiro, 28 jun. 2023. Disponível: <https://cejam.org.br/index.php/noticias/referencia-em-saude-da-mulher-no-rio-de-janeiro-hospital-mariska-ribeiro-completa-11-anos>. Acesso em: 25 jun. 2024.
- CIPRIANO, S. L. *et al.* Comissão de Farmácia e Terapêutica. **Pharmacia Brasileira**. n. 15, 2011. Disponível em: https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/134/encarte_farmAcia_hospitalar_pb81.pdf. Acesso em 25 jan. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 568, de 6 de dezembro de 2012. **Dá nova redação aos artigos 1º ao 6º da Resolução/CFF nº 492 de 26 de novembro de 2008, que regulamenta o exercício profissional nos serviços de atendimento pré-hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde, de natureza pública ou privada.** Disponível em:

<https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/568.pdf>. Acesso em: 25 set. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. **Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências.** Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em: 25 set. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 619, de 27 de novembro de 2015. **Dá nova redação aos artigos 1º e 2º da Resolução/CFF nº 449 de 24 de outubro de 2006, que dispõe sobre as atribuições do Farmacêutico na Comissão de Farmácia e Terapêutica.** Disponível em:

<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=07/12/2015&jornal=1&pagina=115&totalArquivos=120>. Acesso em: 24 fev. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Serviços Farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade:** contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: PROFAR, 2016. 200 p. ISBN 978-85-89924-20-7. Disponível em https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf. Acesso em: 04 out. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.638, de 10 de julho 2002. **Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde.** Disponível em:

<https://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/5125745/4209117/RESOLUCAOCFMN1.638DE10DEJULHODE2002.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2024.

FERREIRA, C.E.F. *et al.* Identificação de reações adversas a medicamentos (RAM) durante conciliação medicamentosa em hospital escola. **Ciência, cuidado e saúde.** v. 15, n. 3, p. 445-451, jul-set. 2016. DOI:

<http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v15i3.29629>. Disponível em:

http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612016000300445. Acesso em: 06 out. 2023.

INSTITUTE OF MEDICINE. **To Err is Human:** Building a safer health system.

Washington: National Academies Press (US), 1999. ISBN-10: 0-309-06837-1.

Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK225182/>. Acesso em: 15 mai 2024.

INSTITUTO PARA PRÁTICAS SEGURAS NO USO DE MEDICAMENTOS.

Prevenção de erros de medicação na transição do cuidado. Minas Gerais: Boletim ISMP, 2019. ISSN: 2317-2312 versão *online*. v. 8, n. 2. Disponível em

https://www.ismp-brasil.org/site/wpcontent/uploads/2019/04/boletim_ismp_30a_edicao.pdf. Acesso em: 28 set 2023.

NAJAFZADEH, M. *et al.* Economic value of pharmacist-led medication reconciliation for reducing medication errors after hospital discharge. **AJMC**, n. 22, p. 654-661, 2016. Disponível em:

https://scholar.harvard.edu/sites/scholar.harvard.edu/files/nkc/files/2016_econ_value_of_pharmacist-led_med_reconciliation_ajmc.pdf. Acesso em: 25 jul. 2024.

PARK, B. *et al.* Clinical and economic impact of medication reconciliation by designated ward pharmacists in a hospitalist-managed acute medical unit. **Research in Social and Administrative Pharmacy**. v. 18, p. 2683-2690, abr. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34148853/>. Acesso em: 23 jun. 2023.

SANTOS, C.O. *et al.* Reconciliação de medicamentos: processo de implantação em um complexo hospitalar com a utilização de sistema eletrônico. **Saúde Debate**. v. 43, n. 121, p. 368-377, abr-jun. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912106>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Pj3sXW8Mjdm7gR4sfZTPhzt/#>. Acesso em: 19 set. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA CLÍNICA. **A crise de identidade do profissional farmacêutico na América Latina Aquiles Arancibia**. Brasília: SBFC, 2019a. Disponível em: https://farmaciaclinica.org.br/wp-content/uploads/2022/01/Aquiles-Arancibia_A-crise-de-identidade-profissional-do-farmacutico-na-America-Latina_traduzido-para-portuques_2021_01_19_v_final.pdf. Acesso em: 09 dez. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA CLÍNICA. **Origem da farmácia clínica no Brasil, seu desenvolvimento, conceitos relacionados e perspectivas**. Brasília: SBFC, 2019b. Disponível: https://farmaciaclinica.org.br/wp-content/uploads/2022/01/SBFC_Documento-de-posicao_Versao-final_2020_01_17_Revisao-formatacao_Silvia_2020_01_19_v_final.pdf. Acesso em: 09 dez. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA HOSPITALAR. Atribuições Essenciais da Farmácia Hospitalar. In: **Padrões mínimos para a Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**. São Paulo: SBRAFH, 2017. ed. 3, cap. 3, p. 10-28. Disponível em: <http://sbrafh.hospedagemdesites.ws/site/public/docs/padroes.pdf>. Acesso em: 29 set. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Medication without harm: WHO global patient safety challenge**. 15 mai. 2017. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-SDS-2017.6>. Acesso em: 24 mai. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Assuring medication accuracy at transitions in care: medication reconciliation. Implementation guide**. 2015. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/patient-safety/high5s/h5s-guide.pdf>. Acesso em: 21 mai. 2024.

ANEXO A - FORMULÁRIO DE RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA PARA COLETA DE DADOS DURANTE A ENTREVISTA FARMACÊUTICA

HOSPITAL
DA MULHER
MARISKA
RIBEIRO



RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA

Nome completo: _____
Data de nascimento: ____/____/____
Sexo: () M () F Registro: _____
Leito / Andar: _____

Nome: _____ Registro: _____ Data: ____/____/____

Reações Adversas (alergias): () SIM () NÃO Qual(s): _____

Paciente gestante: () SIM () NÃO _____

Instruções para preenchimento:

- Preencher com letra legível e sem abreviações.
- Preencher o campo de Reações Adversas (alergias) e sinalizar o alérgeno.
- Preencher as informações sobre medicamentos que o paciente utiliza em casa no campo **Medicamentos de uso domiciliar**.
- Sinalizar se o medicamento é não padrão.

MEDICAMENTOS EM USO DOMICILIAR (Preenchido pelo farmacêutico)

Listar todos os medicamentos que o paciente utiliza. Incluem medicamentos de uso contínuo, fitoterápicos, vitaminas, suplementos, colírios, soluções otológicas, vacinas, hemoderivados, adesivos transdérmicos.

Fonte de informações: () Paciente () Acompanhante/Família () Prescrição () Médico () Farmacêuticos () Enfermeiros () Outros Onde: _____

Droga	Apresentação	Dose Usual (comp/mg)	Última administração	Intervalo	Validade	Medicamento Não Padrão
						() SIM () NÃO
						() SIM () NÃO
						() SIM () NÃO

						() SIM () NÃO
						() SIM () NÃO
						() SIM () NÃO
						() SIM () NÃO
						() SIM () NÃO

ASSINATURA E CARIMBO DO FARMACÊUTICO:

Observações: _____

Assinatura e Carimbo do Médico: _____

Assinatura e Carimbo do Enfermeiro: _____

ANEXO B - MODELO DE ROTINA E FLUXOGRAMA DE RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA E MEDICAMENTO DE USO PRÓPRIO

HOSPITAL DA MULHER MARISKA RIBEIRO



Rotina e Fluxograma	Código: XXX.XXX.XX.XXX.00X			
Assistência à Saúde	Versão: 002			
Rede de Atenção em Saúde	Data da Emissão: 01/10/2023			
Serviço de Farmácia do HMMR	Vencimento: 01/10/2025			
	Data da última revisão: 30/07/2024			
RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA E MEDICAMENTO DE USO PRÓPRIO				
Histórico de Versões				
001 - Emissão inicial - 01/10/2023				
002 - Revisão e atualização de processos - 30/07/2024				
Fase	Nome	Setor/Unid.	Data	Documento
Elaboração	Érica Lima	Farmácia/HMMR	01/10/2023	CRF20601
Elaboração	Gilsimeri Muniz	Farmácia/HMMR	01/10/2023	CRF12380
Elaboração	Verônica Vieira	Farmácia/HMMR	01/10/2023	CRF21620
Elaboração	Julia Rosa	Farmácia/HMMR	01/10/2023	10402354761
Análise	Caroline Pereira	Farmácia/HMMR	01/10/2023	CRF24794
Aprovação	Rogério Barbosa	Farmácia/HMMR	01/10/2023	CRF15578

Classificação da Informação: XXXXXX.XXX.XXX.XXX.00X.00X

Hospital da Mulher Mariska Ribeiro | Praça 1º de Maio, s/n, Bangu – Rio de Janeiro

1. OBJETIVO

Criar uma metodologia assistencial de reconciliação medicamentosa e medicamentos de uso próprio do paciente.

A Reconciliação Medicamentosa é um processo realizado durante a admissão, transferência e alta do paciente, que visa evitar erros de medicação, contemplado por três etapas:

1. Criação de uma lista completa e com maior exatidão possível de todos os medicamentos de uso domiciliar do paciente;
2. Utilização da lista quando um medicamento for prescrito;
3. Comparação da lista com os medicamentos prescritos durante a admissão, transferência e alta do paciente.

Os erros de medicação que podem ser prevenidos pela reconciliação medicamentosa incluem: omissão inadvertida de medicamentos de uso regular, falha no reinício destes medicamentos, terapias duplicadas e prescrição de doses e formas farmacêuticas incorretas.

2. ABRANGÊNCIA/ APLICAÇÃO

A reconciliação medicamentosa é um processo de colaboração multidisciplinar. Aplica-se aos setores de ginecologia e obstetrícia do Hospital da Mulher Mariska Ribeiro, excluindo-se os leitos de isolamento.

3. TERMINOLOGIA E CONCEITO

- FC – Farmácia Central.
- HMMR - Hospital da Mulher Mariska Ribeiro
- Equipe multidisciplinar (Farmacêutico, Médico, Enfermeiro)
- RM - Reconciliação medicamentosa
- Medicamento uso próprio - não padrão.

4. PARÂMETROS E DIRETRIZES

O serviço de Farmácia do Hospital da Mulher Mariska Ribeiro definiu o fluxo da reconciliação medicamentosa, visando a garantia de qualidade dos processos e segurança do paciente. A reconciliação medicamentosa tem como finalidade criar uma relação completa e o mais fiel possível de todos os medicamentos de uso domiciliar do paciente. Tal ação visa garantir a

conformidade do tratamento medicamentoso do paciente e que os medicamentos que este usava de forma contínua continuem a ser prescritos durante o seu período de internação hospitalar ou em caso de não prescrição, a justificativa para tal fato.

5. ROTINA

Nº	ETAPAS	PARTES ENVOLVIDAS	DESCRIÇÃO
01	Admissão e internação hospitalar	Enfermeiro(a) Médico(a)	O Enfermeiro(a)/Médico(a) realizará uma entrevista inicial com o paciente, no qual irá coletar dados como alergias e se faz uso domiciliar de medicamentos, anotando esses dados na Evolução Médica e/ou na Evolução da Enfermagem, disponíveis no prontuário eletrônico do paciente.
02	Notificar a Farmácia quando houver pacientes que precisam ser reconciliados	Enfermeiro(a) Médico(a)	O Enfermeiro(a)/Médico(a) deverá notificar a farmácia quando houver algum paciente que precisa ser reconciliado, ligando para o ramal referente a Farmácia Central (248).
03	Entrevista secundária com o paciente e preenchimento do formulário de Reconciliação Medicamentosa	Farmacêutico(a)	O Farmacêutico(a) realizará a entrevista com o paciente e/ou acompanhante em até 12 horas após a comunicação do médico ou do enfermeiro e preencherá o formulário de Reconciliação Medicamentosa (Anexo 1). O Farmacêutico(a) deverá anotar o nome do medicamento, a sua forma farmacêutica, a dose usual, a posologia indicada pelo paciente, quando foi realizada a última administração e se o medicamento é ou não padronizado no hospital. Em caso de medicamentos não padronizados em posse do paciente, o farmacêutico(a) deverá avaliar se o medicamento encontra-se com suas características físico-químicas íntegras.

Classificação da Informação: XXXXXX.XXX.XXX.XXX.00X.00X

Hospital da Mulher Mariska Ribeiro | Praça 1º de Maio, s/n, Bangu – Rio de Janeiro

Pág. 3 de 9

04	Registro dos dados no Prontuário Eletrônico	Farmacêutico(a)	O Farmacêutico(a) deverá transcrever os dados coletados para a ficha de Reconciliação Medicamentosa, que estará disponível na aba de Registros Farmacêuticos . Ele também deverá registrar que o paciente foi reconciliado, através da Evolução Farmacêutico, disponível na mesma aba.
05	Impressão da ficha de RM e recolhimento da assinatura do Médico(a) e Enfermeiro(a)	Farmacêutico(a) Enfermeiro(a) Médico(a)	O Farmacêutico(a) deverá imprimir a ficha de Reconciliação Medicamentosa, após a transcrição e carimbar e assinar. Em seguida, deverá comunicar ao Enfermeiro e Médico plantonistas solicitando suas assinaturas na ficha. Após o recolhimento das assinaturas, a versão impressa deverá ser guardada no prontuário físico do paciente.
06	Recolhimento de medicamentos não padronizados em posse do paciente	Enfermeiro(a)	O Enfermeiro(a) deverá recolher os medicamentos não padronizados que estiverem em posse do paciente e armazená-los no posto de enfermagem de internação do paciente, previamente identificados com nome do paciente, nome do medicamento, lote, validade e quantidade.
07	Prescrição médica incluindo/excluindo os medicamentos de uso domiciliar do paciente	Médico(a)	O Médico(a) deverá prescrever o medicamento de uso domiciliar do paciente, justificando na Evolução Médica e no campo Observações do formulário de Reconciliação Medicamentosa quando houver a suspensão ou troca desse medicamento.

08	Avaliação da prescrição médica	Farmacêutico(a)	O Farmacêutico(a) procederá a conferência dos dados coletados junto à prescrição médica durante a triagem e avaliará a necessidade da utilização dos medicamentos de uso próprio, bem como se algum medicamento não padronizado pode ser substituído por outro padronizado no hospital.
----	--------------------------------	-----------------	---

6. CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES

As Reconciliações Medicamentosas deverão ser realizadas pela equipe de farmácia no prazo máximo de 12 horas após a comunicação do médico ou do enfermeiro plantonista responsável pelo paciente sobre a necessidade de reconciliar um paciente.

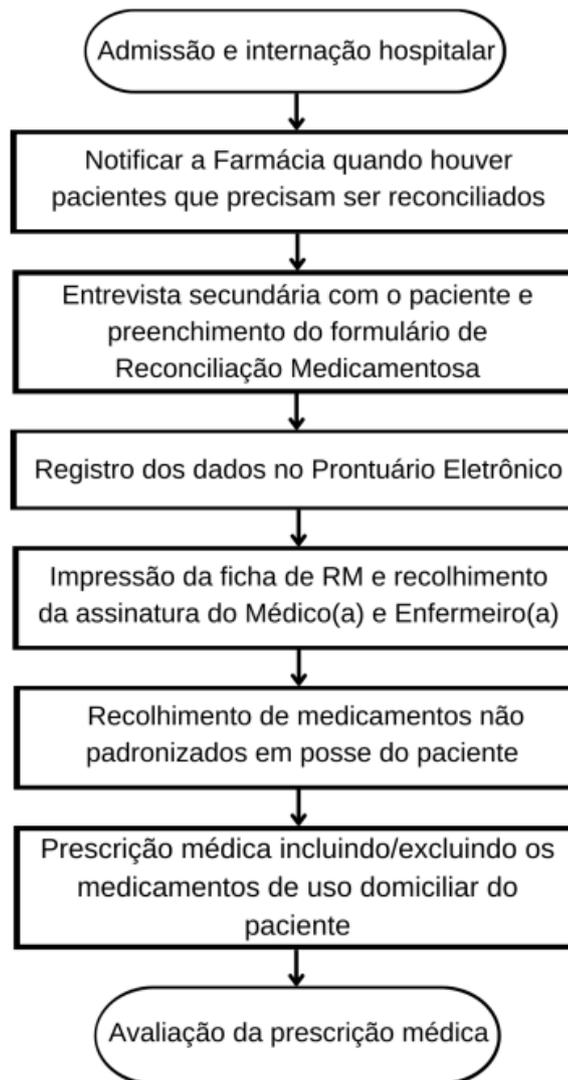
Farmacêutico deverá escrever de forma legível e evitar o uso de abreviações, pois elas não são seguras para o fluxo assistencial. Todos deverão ficar atentos aos medicamentos mais omitidos como colírios, adesivos transdérmicos e puffs inalatórios.

O farmacêutico deverá transcrever os dados coletados durante a entrevista para o prontuário eletrônico e evoluir em prontuário, como forma comprobatória à equipe multiprofissional sobre a realização da reconciliação medicamentosa.

- Exemplo de Evolução Farmacêutica:

Reconciliação Medicamentosa

Realizada a reconciliação medicamentosa do paciente X , registro Y no dia DD/MM/AAAA com base no preenchimento do formulário de Reconciliação Medicamentosa na visita de avaliação farmacêutica.

7. FLUXOGRAMA

8. PONTOS CRÍTICOS E RISCOS

PARTES ENVOLVIDAS	RISCOS	AÇÕES / MEDIDAS PREVENTIVAS
Enfermeiros(as)	<p>Não evoluir as informações obtidas e esquecer de notificar a equipe de farmácia sobre a necessidade de reconciliar um paciente.</p> <p>Não recolher os medicamentos não padronizados em posse do paciente, o que pode levar a reações adversas e quedas.</p>	<p>Evoluir as informações obtidas no ato do atendimento e ligar para a farmácia central logo após o seu término.</p> <p>Verificar se há algum medicamento que precisa ser recolhido no ato da assinatura do formulário de Reconciliação Medicamentosa e recolher em seguida.</p>
Médicos(as)	<p>Não evoluir as informações obtidas e esquecer de notificar a equipe de farmácia sobre a necessidade de reconciliar um paciente.</p> <p>Esquecer de conferir o formulário preenchido e não prescrever o medicamento que o paciente faz uso domiciliar.</p>	<p>Evoluir as informações obtidas no ato do atendimento e ligar para a farmácia central logo após o seu término.</p> <p>Verificar quais medicamentos precisam ser prescritos no ato da assinatura do formulário de Reconciliação Medicamentosa e inclui-los a prescrição em seguida.</p>
Farmacêuticos(as)	<p>Preencher inadequadamente ou de forma ilegível o formulário, utilizando abreviaturas e omitindo medicamentos de uso regular.</p> <p>Transcrever os dados para o prontuário eletrônico incorretamente.</p> <p>Não notificar o médico e o enfermeiro plantonista após a reconciliação.</p>	<p>Preencher corretamente o formulário, de forma fidedigna com a total completude das informações, escrito de forma legível e sem uso de abreviaturas ou omissão de medicamentos de uso regular.</p> <p>Transcrever os dados corretamente para o prontuário eletrônico, tomando cuidado para não omitir dados importantes.</p> <p>Notificar aos médicos e enfermeiros plantonistas ao término da entrevista com o paciente e coletas suas assinaturas.</p>

9. DOCUMENTOS ASSOCIADOS E REFERÊNCIAS

- ANEXO 1 – FORMULÁRIO DE RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA FRENTE



**HOSPITAL
DA MULHER
MARISKA
RIBEIRO**



Nome completo: _____
 Data de nascimento: ____/____/____
 Sexo: () M () F Registro: _____
 Letto / Andar: _____

RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA

Nome: _____ Registro: _____ Data: ____/____/____

Reações Adversas (alergias): () SIM () NÃO Qual(is): _____

Paciente gestante: () SIM () NÃO _____

Instruções para preenchimento:

- Preencher com letra legível e sem abreviações.

- Preencher o campo de Reações Adversas (alergias) e sinalizar o alérgeno.

- Preencher as informações sobre medicamentos que o paciente utiliza em casa no campo **Medicamentos de uso domiciliar**.

- Sinalizar se o medicamento é não padrão.

MEDICAMENTOS EM USO DOMICILIAR (Preenchido pelo farmacêutico)

Listar todos os medicamentos que o paciente utiliza. Incluem medicamentos de uso contínuo, fitoterápicos, vitaminas, suplementos, colírios, soluções oftálmicas, vacinas, hemoderivados, adesivos transdérmicos.

Fonte de informações: () Paciente () Acompanhante/Família () Prescrição () Médico () Farmacêuticos () Enfermeiros () Outros Onde: _____

Droga	Apresentação	Dose Usual (comp/mg)	Última administração	Intervalo	Validade	Medicamento Não Padrão
						() SIM () NÃO
						() SIM () NÃO
						() SIM () NÃO

- ANEXO 1 – FORMULÁRIO DE RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA VERSO

						() SIM () NÃO
						() SIM () NÃO
						() SIM () NÃO
						() SIM () NÃO
						() SIM () NÃO
ASSINATURA E CARIMBO DO FARMACÊUTICO:						
Observações: _____						

Assinatura e Carimbo do Médico: _____			Assinatura e Carimbo do Enfermeiro: _____			