

**ROTINA OPERACIONAL PARA O PREPARO DE DOSES INDIVIDUALIZADAS
NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO**

- 1. PALAVRA CHAVE:** Aprazamento, dose individualizada, segurança do paciente.
- 2. OBJETIVO:** Instituir o fluxo para o preparo de doses individualizadas dos pacientes internos de acordo com as prescrições, após a triagem farmacêutica. O sistema de distribuição de medicamentos por dose individualizada objetiva reduzir os erros de medicação, racionalizar a distribuição, aumentar o controle sobre os medicamentos, reduzir os custos com os medicamentos e aumentar a segurança dos pacientes.
- 3. CAMPO DE APLICAÇÃO:** Farmácias das Unidades de Pronto Atendimento municipais.
- 4. DEFINIÇÕES**
 - 4.1 Aprazamento de medicações:** Planejamento dos horários e intervalos de administração dos medicamentos, que devem ser realizados pela equipe de enfermagem, correspondendo à rotina da unidade e com validade de 24 horas (BRASIL, 2020).
 - 4.2 Reconciliação medicamentosa:** processo formal e sistemático de obtenção e avaliação da lista de medicamentos que o paciente faz uso com as prescrições de admissão, transferência ou alta da médica, com o objetivo de fornecer medicamentos corretos ao paciente (NUNES *et al.*, 2020; FARIA *et al.*, 2019).
 - 4.3 Sistema de distribuição por dose individualizada:** Sistema em que os medicamentos são distribuídos em doses individualizadas para atendimento de paciente específico, por um período de 24 horas ou em menor frequência por turnos, de acordo com a prescrição médica. São vantagens do sistema individualizado: redução de estoques periféricos nos setores, atendimento da medicação para 24 horas, diminuição do número de erros, possibilidade de devolução à farmácia do que não foi utilizado, redução do tempo gasto pela enfermagem na separação dos medicamentos por paciente e atuação do profissional farmacêutico (NUNES *et al.*, 2020; FARIA *et al.*, 2019).
- 5. SIGLAS**
 - 5.1.POP: Procedimento Operacional Padrão.
 - 5.2.REMUME: Relação Municipal de Medicamentos Essenciais.
 - 5.3.UPA: Unidade de Pronto Atendimento.
- 6. META:** Preparar a fita de medicação contendo as doses individualizadas para 100% dos pacientes internos nas Unidades de Pronto Atendimento municipais.
- 7. RESPONSABILIDADE NA EXECUÇÃO DO POP:** Farmácia e Enfermagem.
- 8. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO**
 - 8.1. O médico faz a prescrição em duas vias.
 - 8.2. A enfermagem realiza o aprazamento dos horários, considerando a parametrização disponível no Anexo II, e encaminha uma via da prescrição à farmácia.
 - 8.3. A farmácia recebe a prescrição.
 - 8.4. Confirmar na “Planilha de Prescrição” do *Google Drive* da UPA, se o paciente foi de alta. Em caso positivo, arquivar a prescrição. Caso não tenha acesso, solicitar à gerência.
 - 8.5. O farmacêutico analisa a prescrição de acordo com os critérios do Anexo III.
 - 8.6. Em caso de inconsistências na prescrição, as intervenções farmacêuticas deverão ser registradas em Anotações Complementares no EMPRO SAÚDE.
 - 8.7. As Anotações Complementares devem ser impressas e anexadas às fitas.
 - 8.8. O horário de início das prescrições é às 14:00 e o horário de término é às 12:00 do dia seguinte. O horário de início da primeira prescrição está condicionado ao horário da admissão do paciente.
 - 8.9. Os medicamentos de uso imediato são entregues no balcão da farmácia e baixados no momento da dispensação.
 - 8.10. A farmácia separa em fitas os medicamentos por paciente e por turno.
 - 8.11. O turno da manhã deve separar as fitas de medicamentos do turno da tarde.

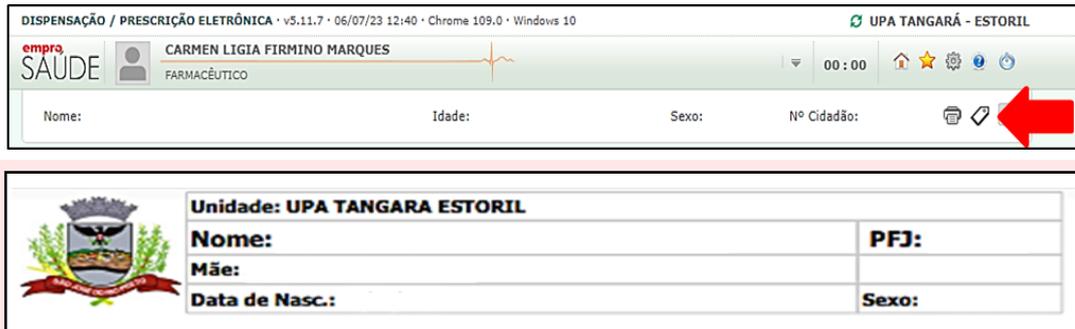
- 8.12. O turno da tarde deve separar as fitas de medicamentos do turno da noite.
- 8.13. O turno da noite deve separar as fitas de medicamentos do turno da manhã.
- 8.14. Caso a prescrição seja entregue à farmácia próximo ao horário de início do turno, os medicamentos do primeiro horário poderão ser entregues no balcão e dos demais horários devem ser separados nas fitas. Nesse caso, a farmácia deverá realizar a baixa dos medicamentos no momento da dispensação.
- 8.15. Os horários de cada turno são estabelecidos da seguinte forma:
- **Turno da Manhã (M)**: das 08:00 às 12:00;
 - **Turno da Tarde (T)**: das 14:00 às 18:00;
 - **Turno da Noite (N)**: das 20:00 às 06:00.
- 8.16. As fitas devem incluir todos os medicamentos prescritos de horário para o paciente, incluindo os diluentes e soros.
- 8.17. Embalagens de grande volume devem ser colocadas em fita separada, devidamente identificadas com etiqueta.
- 8.18. Na admissão, a partir da reconciliação medicamentosa, confirmar as medicações de uso crônico dos pacientes e anotar na prescrição a expressão *Com o Paciente*. Caso o paciente não esteja com os medicamentos, solicitar que o acompanhante providencie.
- 8.19. Os medicamentos prescritos se necessário ou a critério médico são entregues no balcão da farmácia e baixados no momento da dispensação.
- 8.20. Os medicamentos multidoses são entregues no balcão da farmácia e baixados por requisição. A enfermagem deve apresentar a embalagem vazia dos medicamentos multidoses e retirar a reposição na farmácia no início da manhã ou ao final da tarde, evitando o horário entre 10:00 e 14:00.
- 8.21. Nas fitas, os medicamentos de horário devem ser separados conferindo com atenção o nome do medicamento, a dose/concentração, a forma farmacêutica, a validade e a quantidade.
- 8.22. Sinalizar na prescrição os respectivos horários dos medicamentos separados.
- 8.23. Na tela de dispensação do EMPRO SAÚDE, realizar a baixa do estoque dos medicamentos separados de acordo com o lote.
- 8.24. No campo de *Observação da Receita* na tela de dispensação do EMPRO SAÚDE, digitar as iniciais do profissional que realizou o preparo da fita.

Dados da dispensação

* Almoarifado:	* Data:	* Hora:	Observação da Receita:
0803216 - UPA TANGARA FARMACIA	06/07/2023	12:42	XXX



- 8.25. Acondicionar os medicamentos na embalagem plástica.
- 8.26. Imprimir as etiquetas de identificação dos pacientes, utilizando o arquivo em *Excel* ou *LibreOffice* “Etiquetas Fitas Dose Individualizada UPA” e as informações da “Planilha de Prescrição” do *Google Drive* da UPA. As instruções para a impressão das etiquetas constam no próprio arquivo.
- 8.27. A etiqueta também poderá ser impressa, de forma individual, na tela de dispensação do EMPRO SAÚDE. Nesse caso, anotar na etiqueta o turno correspondente da fita (M, T ou N) e o leito do paciente.



DISPENSÇÃO / PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA • v5.11.7 • 06/07/23 12:40 • Chrome 109.0 • Windows 10

UPA TANGARÁ - ESTORIL

empres SAÚDE CARMEN LIGIA FIRMINO MARQUES FARMACÊUTICO

Nome: Idade: Sexo: Nº Cidadão:

Unidade: UPA TANGARA ESTORIL

Nome:	PFJ:
Mãe:	Sexo:
Data de Nasc.:	

- 8.28. Etiquetar e selar a embalagem plástica.
- 8.29. Ao final do processo, inserir na prescrição as iniciais do profissional que realizou o preparo da fita.
- 8.30. Realizar a dupla checagem das fitas, antes de encaminhá-las ao setor, e rubricar a prescrição.
- 8.31. Separar as fitas por setor (emergência, observação e isolamento).
- 8.32. As fitas do turno da manhã devem ser entregues à enfermagem até às 07:30.
- 8.33. As fitas do turno da tarde devem ser entregues à enfermagem até às 13:30.
- 8.34. As fitas do turno da noite devem ser entregues à enfermagem até às 19:30.
- 8.35. A enfermagem recebe as fitas seladas, contendo os medicamentos para administração ao paciente.
- 8.36. Antes de abrir a fita, a enfermagem deve conferir os medicamentos com a prescrição. Em caso de inconsistências, a enfermagem deve levar a fita selada e a prescrição à farmácia para a verificação e a correção aplicável.
- 8.37. Após a abertura da fita, em caso de quebra, contaminação ou extravio de medicamentos, a enfermagem deve preencher o ANEXO IV, justificar, carimbar, assinar e solicitar a reposição à farmácia, mediante apresentação do ANEXO IV preenchido e da prescrição.
- 8.38. Os medicamentos não administrados devem ser devolvidos à farmácia pela enfermagem com a etiqueta de identificação do paciente. Nos casos de alta ou transferência, a enfermagem deve realizar a devolução imediata da fita à farmácia.
- 8.39. A farmácia realiza o estorno no SICOM dos medicamentos devolvidos.
- 8.40. As prescrições podem ser arquivadas na farmácia por até dois (2) meses e no arquivo-morto devem ser arquivadas pelo período de dois (2) anos.

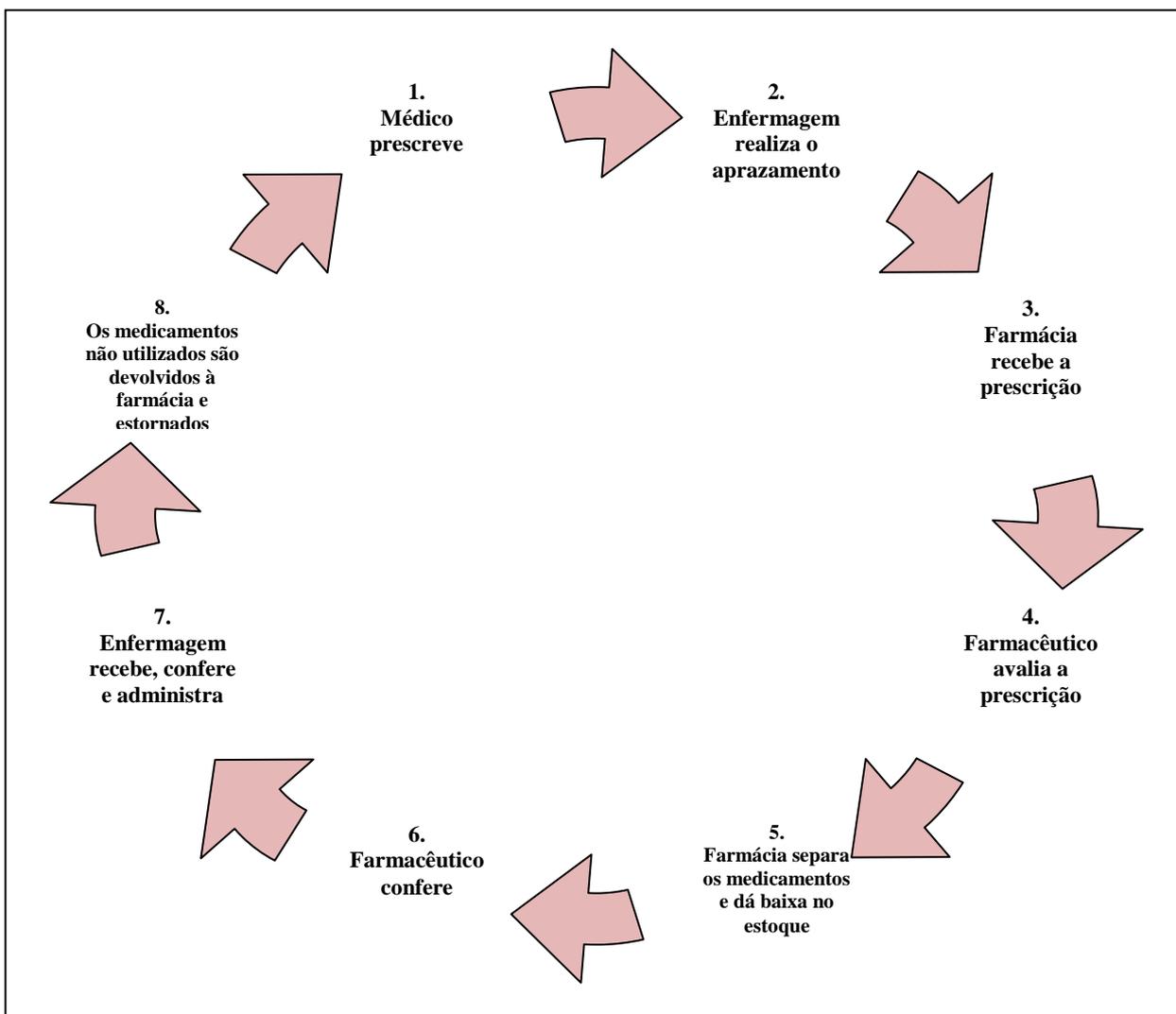
9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 9.1. Brasil. Ministério da Saúde. Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. 2020.
- 9.2. Cavallini ME, Bisson MP. Farmácia Hospitalar: um enfoque em sistemas de saúde. Manole, 2. ed., 2010.
- 9.3. Faria CO, *et al.* Farmácia Hospitalar. SAGAH, 2019.
- 9.4. Nunes MS, *et al.* Guia de Boas Práticas em Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde. Manole, 2. ed., 2020.

10. ANEXOS

- Anexo I – Fluxograma.
- Anexo II – Horário padrão para prescrição médica.
- Anexo III – Metodologia para a realização da análise farmacoterapêutica da prescrição.
- Anexo IV – Requisição de medicamentos por paciente após a abertura da fita.

ANEXO I – FLUXOGRAMA



ANEXO II – HORÁRIO PADRÃO PARA PRESCRIÇÃO MÉDICA

Frequência	Horário padrão*
Medicamento em jejum	06:00
1 vez ao dia	08:00 (preferencialmente) ou 14:00 ou 20:00
De 12 em 12 horas	18:00 e 06:00 ou 20:00 e 08:00 ou 22:00 e 10:00 ou 24:00 e 12:00
De 8 em 8 horas	14:00, 22:00 e 06:00 ou 16:00, 24:00 e 08:00
De 6 em 6 horas	12:00, 18:00, 24:00 e 06:00
De 4 em 4 horas	12:00, 16:00, 20:00, 24:00, 04:00 e 08:00
*Exceto para medicamentos de uso imediato.	

Recomendações de horários por medicamento	
Omeprazol / Levotiroxina	06:00 (em jejum)
Ácido acetilsalicílico 100mg	12:00 (após almoço)
Estatinas	20:00 (à noite)

ANEXO III - METODOLOGIA PARA A REALIZAÇÃO DA ANÁLISE FARMACOTERAPÊUTICA DA PRESCRIÇÃO

Identificação do paciente	Nome, data de nascimento, sexo e PFJ.
Seleção de medicamentos	Avaliar se os medicamentos são prescritos de acordo com a padronização da REMUME vigente. No caso de medicamentos de uso crônico, confirmar se estão em posse do paciente ou solicitar ao acompanhante que os traga.
Aspectos inerentes ao paciente	Confirmar o histórico de alergia medicamentosa.
Indicação do medicamento	Avaliar se o medicamento é o mais adequado para a condição do paciente. Avaliar se não há duplicidade de algum medicamento prescrito. Avaliar se há necessidade de algum medicamento adicional.
Aspectos da administração do medicamento	Avaliar a reconstituição, a diluição e o tempo de fusão, conforme o 'Manual de Diluição de Medicamentos Injetáveis' ou informações do fabricante.
Dose	Avaliar se a dose prescrita está de acordo com a preconizada pela literatura, considerando idade, peso ou superfície corpórea e a existência de necessidade de ajustes de acordo com a função renal e/ou hepática.
Frequência (intervalo de administração)	Avaliar se os intervalos prescritos estão de acordo com a literatura e se o aprazamento é o mais adequado.
Via de administração	Avaliar se a via de administração é correta ou se há necessidade de mudança da forma farmacêutica, de acordo com as características farmacocinéticas do medicamento e clínicas do paciente. Avaliar medicamentos prescritos por sonda.
Apresentação e/ou forma farmacêutica	Avaliar idade do paciente. Avaliar capacidade de deglutição/sonda. Adequar, sempre que possível, à padronização da REMUME.
Interações medicamentosas	Avaliar o potencial para interações fármaco-fármaco e fármaco-nutriente, analisando o risco, a significância clínica e a forma de manejo.
Incompatibilidades medicamentosas	Avaliar a compatibilidade físico-química entre os medicamentos injetáveis prescritos.

DAF – Departamento de
Assistência Farmacêutica

Procedimento Operacional
Padrão número 42

Versão 01

**ANEXO IV – REQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS POR PACIENTE APÓS A
ABERTURA DA FITA**

	<p style="text-align: center;">Prefeitura de São José do Rio Preto UPA _____ Data: __/__/____</p>		
Nome do paciente: _____			
PJF: _____			
Leito: _____			
Turno: () Manhã () Tarde () Noite			
<small>*Preenchimento pela farmácia</small>			
Descrição do medicamento (nome, dose/concentração e forma farmacêutica)	Quantidade solicitada	Quantidade atendida*	Lote*
Justificativa da requisição: () Quebra () Contaminação () Extravio () Outra, especificar: _____		Atendido por*:	
_____ (carimbo e assinatura do requisitante)			