

# POP

HUAB-UFRN/EBSERH

## Acompanhamento Farmacoterapêutico

Versão: 1 | 2025

## 1. OBJETIVO

Estabelecer o procedimento padronizado para execução do Acompanhamento Farmacoterapêutico (AFT), visando identificar, prevenir e resolver Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM), otimizar a farmacoterapia, promover segurança do paciente e integrar o farmacêutico à equipe multiprofissional por meio de registros clínicos estruturados e intervenções baseadas em evidências.

## 2. ABRANGÊNCIA

Este procedimento operacional padrão aplica-se às unidades assistenciais: pré-parto, parto e pós-parto, alojamento conjunto, clínica cirúrgica, enfermaria pediátrica, unidade de terapia intensiva neonatal, unidade de cuidado intermediário neonatal convencional, unidade de cuidado intermediário neonatal canguru. São elegíveis os pacientes conforme o Escore de Risco Farmacoterapêutico (POP.UFCD.047 e POP.UFCD.049), além dos pacientes internados na UTIN, UCINCO e UCINCA que tenham ao menos um medicamento prescrito.

## 3. DEFINIÇÕES

- **Acompanhamento Farmacoterapêutico (AFT):** prática clínica sistemática e centrada no paciente para garantir que todos os medicamentos sejam indicados, eficazes, seguros e viáveis, com monitoramento contínuo de desfechos e intervenções documentadas.
- **Problemas relacionados a medicamentos (PRMs):** evento ou circunstância envolvendo terapia medicamentosa que interfere (ou pode interferir) nos resultados desejados.
- **Plano de cuidado farmacêutico:** conjunto de objetivos terapêuticos, intervenções e parâmetros de monitoramento acordados com equipe e paciente/cuidador.

## 4. MATERIAIS E DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- Prontuário eletrônico institucional;
- Roteiros de visita diária, anamnese e evolução;
- Classificação institucional de PRMs;
- Formulários e planilhas institucionais de registro de acompanhamento e intervenções;
- Acesso a bases de informação e material didático.

## 5. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- a. Realizar triagem diária via lista de pacientes (AGHUX) e aplicar escore de acompanhamento nos setores elegíveis;
- b. Identificar e priorizar as demandas dos pacientes de forma criteriosa, desenvolvendo

- estratégias que otimizem e qualifiquem o atendimento, de modo a solucionar as suas necessidades, de acordo com as especificidades de cada unidade;
- c. Conhecer as metas terapêuticas, analisar as necessidades em saúde do paciente, por meio de anamnese farmacêutica detalhada (visita beira leito) e/ou informações provenientes de outras fontes relevantes, como prontuários, exames e demais informações clínicas adicionais;
  - d. Realizar a análise estruturada e crítica sobre os medicamentos utilizados pelos pacientes, a fim de identificar, resolver e prevenir problemas relacionados a medicamentos, garantindo a segurança e a efetividade do tratamento (revisão da farmacoterapia);
  - e. Definir objetivos terapêuticos mensuráveis e parâmetros de monitorização;
  - f. Acompanhar os pacientes, levando em consideração as condições de saúde, os fatores de risco e o tratamento, com o objetivo de garantir desfechos positivos na saúde e promover uma gestão eficiente do tratamento;
  - g. Realizar intervenção(ões) farmacêutica(s), quando necessário, por meio de comunicação institucional formalizada, com base nas necessidades do paciente, considerando a segurança, a efetividade, o custo e a conveniência;
  - h. Classificar PRMs segundo sistema institucional adotado;
  - i. Participar e contribuir de maneira proativa nas visitas e reuniões clínicas, colaborando com a equipe interprofissional na avaliação e na tomada de decisão;
  - j. Definir objetivos terapêuticos mensuráveis e parâmetros de monitorização;
  - k. Registrar todas as intervenções e as decisões tomadas, garantindo a documentação adequada e a continuidade do cuidado;
  - l. Realizar a coleta de indicadores associados ao cuidado farmacêutico;
  - m. Notificar no VIGIHOSP casos de suspeitas de reação adversa, erro de medicação ou near miss conforme fluxo institucional;
  - n. Reavaliar o paciente e manter o acompanhamento longitudinal segundo critérios de periodicidade:
    - Pacientes críticos: reavaliação diária;
    - Pacientes internados UTIN/UCINCO/UCINCA com ao menos um medicamento prescrito: reavaliação diária;
    - Pacientes internados UTIN/UCINCO/UCINCA sem medicamentos prescritos: reavaliação a cada 5 dias;
    - Pacientes internados em leitos de saúde da mulher e pediatria: reavaliação segundo resultado de escore institucional;
    - Atualizar planilhas e formulários com informações relevantes;
    - Quando aplicável, registrar informações relevantes no prontuário do paciente.

## 6. REFERÊNCIAS

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. Diretrizes Ebserh para a Farmácia Hospitalar. 1ª edição.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA HOSPITALAR. Padrões mínimos para farmácia hospitalar e serviços de saúde. 4ª edição. São Paulo, 2025.

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão	Data	Descrição da atualização
1	19/11/2025	Versão inicial

## 8. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

<b>Elaboração</b> Letícia Martins Pereira Vale – UFCD/SFH/DCDT/GAS Joás Pinheiro da Costa – UFCD/SFH/DCDT/GAS Diego Pereira Gabriel dos Santos – UFCD/SFH/DCDT/GAS	Data: 19/11/2025
<b>Análise</b> Diego Pereira Gabriel dos Santos – UFCD/SFH/DCDT/GAS	Data: 19/11/2025
<b>Validação</b> Wilton Nogueira de Abreu – STGQ/SUP Franciane Carla de Souza bento – STGQ/SUP	Data: 24/11/2025
<b>Aprovação</b> Diego Pereira Gabriel dos Santos – UFCD/SFH/DCDT/GAS	Data: 24/11/2025

*Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. © Ano 2025, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados [www.ebserh.gov.br](http://www.ebserh.gov.br)*

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
Praça Tequinha Farias, nº 13 - Bairro Centro, Santa Cruz/RN, CEP 59200-000  
- <http://huab-ufrn.ebserh.gov.br>

Certidão - SEI

Processo nº 23527.005790/2025-42

Interessado: @interessados\_virgula\_espaco@

Certidão de assinaturas eletrônicas correspondente ao documento Acompanhamento Farmacoterapêutico. POP.UFCD.050 - versão 1.

<b>Elaboração</b> Leticia Martins Pereira Vale – UFCD/SFH/DCDT/GAS Joás Pinheiro da Costa – UFCD/SFH/DCDT/GAS Diego Pereira Gabriel dos Santos – UFCD/SFH/DCDT/GAS	Data: 19/11/2025
<b>Análise</b> Diego Pereira Gabriel dos Santos – UFCD/SFH/DCDT/GAS	Data: 19/11/2025
<b>Validação</b> Wilton Nogueira de Abreu – STGQ/SUP Franciane Carla de Souza bento – STGQ/SUP	Data: 24/11/2025
<b>Aprovação</b> Diego Pereira Gabriel dos Santos – UFCD/SFH/DCDT/GAS	Data: 24/11/2025



Documento assinado eletronicamente por **Diego Pereira Gabriel dos Santos, Chefe de Unidade**, em 24/11/2025, às 16:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Leticia Martins Pereira Vale, Farmacêutico(a)**, em 25/11/2025, às 17:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Joás Pinheiro da Costa, Farmacêutico(a)**, em 25/11/2025, às 17:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Wilton Nogueira de Abreu, Técnico(a) em Enfermagem**, em 28/11/2025, às 08:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **55557610** e o código CRC **17E851CB**.