



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TOCANTINS
HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.SFH.011 - Página 1/9	
Título do Documento	CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA	Emissão: 31/10/2022	Próxima revisão: 31/10/2024
		Versão: 01	

1. OBJETIVOS

- Estabelecer o serviço de conciliação medicamentosa junto às unidades assistenciais do HDT-UFT, com o propósito de aumentar a segurança do paciente e prevenir os erros de medicação, principalmente durante as transições de cuidado (admissão, transferência e alta hospitalar);
- Orientar o profissional farmacêutico durante sua abordagem junto ao paciente/cuidador;
- Contribuir para a formação do raciocínio clínico do profissional farmacêutico ao promover a investigação acerca dos medicamentos utilizados previamente pelo paciente, existência de alergias e histórico de reações adversas e a realização de intervenções para a adequação da farmacoterapia, caso necessário;

2. MATERIAL

- Sistema informatizado para prescrições médicas – Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU);
- Formulário de Conciliação Medicamentosa do HDT-UFT;
- Prescrição médica;
- Computador, impressora, prancheta, papel e caneta;

3. RESPONSABILIDADES

- Os procedimentos descritos serão realizados pelos profissionais farmacêuticos da Unidade de Farmácia Clínica e Dispensação Farmacêutica.

4. INFORMAÇÕES GERAIS

Segundo o Conselho Federal de Farmácia (2016), a conciliação de medicamentos pode ser definida como *“serviço pelo qual o farmacêutico elabora uma lista precisa de todos os medicamentos (nome, formulação, concentração/dinamização, forma farmacêutica, dose, via de administração, frequência de uso e duração do tratamento) utilizados pelo paciente, conciliando as informações do prontuário, da prescrição, do paciente/cuidador, entre outras”*. O serviço geralmente é prestado quando o usuário transita pelos diferentes níveis de atenção ou por distintos serviços de saúde, com o objetivo de diminuir as discrepâncias não intencionais na farmacoterapia.

O processo de conciliação medicamentosa dividi-se em etapas: verificação do histórico de utilização de medicamentos pelo paciente; elaboração da lista de conciliação e comparação com a prescrição seja na admissão, transferência ou alta hospitalar; identificação e resolução das discrepâncias medicamentosas encontradas.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TOCANTINS
HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.SFH.011 - Página 2/9	
Título do Documento	CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA	Emissão: 31/10/2022	Próxima revisão: 31/10/2024
		Versão: 01	

5. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- 1º Inicialmente, fazer o login no sistema AGHU e pesquisar a relação dos pacientes admitidos nas últimas 48 horas, através da opção : Internação > Pesquisar pacientes admitidos > Selecionar as últimas 48 horas no período > Pesquisar.
- 2º Incluir os pacientes exibidos na relação de pacientes internados do AGHU na lista dos pacientes conciliados (Anexo I) localizada na pasta Documentos (W:) > Farmácia > Conciliação Medicamentosa;
- 3º Identificados os pacientes admitidos e não conciliados, abrir o prontuário do paciente no AGHU e coletar através da leitura da amamnese, a história primária de medicamentos (HPM) realizada pelo médico. Em seguida, se deslocar ao leito para aplicar o formulário de conciliação medicamentosa (Anexo II) ao paciente/cuidador;
 - A abordagem deve ser iniciada com a apresentação do profissional e breve explicação sobre o propósito da entrevista. Em seguida, podem ser realizadas as perguntas fechadas, direcionadas pelo formulário (Anexo II), sempre em equilíbrio com perguntas abertas, as quais permitem que o paciente expresse o que está sentindo ou pensando.
 - O farmacêutico deve se expressar de maneira clara, objetiva e adequada ao nível de entendimento do paciente.
 - Prossiga com questões não esclarecidas até que sejam esclarecidas
 - Ao coletar as informações sobre a utilização prévia de medicamentos (nome dos medicamentos, dosagem, posologia, horários de administração) garanta que o paciente tente se lembrar do uso de suplementos alimentares, vitaminas, chás, cremes e colírios.
 - Peça para o paciente descrever como e quando usa seus medicamentos (respostas vagas podem indicar não adesão).
 - Durante a entrevista, solicite que sejam apresentados os medicamentos (frascos, caixas, blisters) e receituários anteriores, pois estas fontes de informação aumentam a confiabilidade do processo de conciliação medicamentosa.
 - Na existência de medicamentos trazidos pelo paciente, orientar a não permanência dos mesmos no hospital, salvo alguma condição específica detectada, tal como a indisponibilidade temporária do medicamento na instituição ou o uso pelo paciente de medicamentos não padronizados no hospital (proceder conforme o POP de validação de medicamentos de uso próprio);
- 4º Na etapa da comparação, preencher o formulário de conciliação medicamentosa (Anexo III), incluindo os medicamentos utilizados pelo paciente antes da admissão. Em seguida, analisar a última prescrição hospitalar do paciente avaliando cada um dos medicamentos individualmente para verificar a existência de discrepâncias.
 - Discrepância é definida como qualquer diferença entre a lista de medicamentos que o paciente faz uso antes da admissão e os medicamentos prescritos em cada ponto de transição



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TOCANTINS
HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.SFH.011 - Página 3/9	
Título do Documento	CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA	Emissão: 31/10/2022	Próxima revisão: 31/10/2024
		Versão: 01	

do cuidado.

- A discrepância intencional é aquela em que o médico fez uma escolha intencional para adicionar, alterar ou interromper um tratamento com um medicamento, conforme condição clínica do paciente.
 - A discrepância não intencional acontece quando não houve intenção por parte do prescritor em alterar a farmacoterapia. Podem ser classificadas em: erro por omissão, erro de dose, erro de via de administração, erro de frequência de uso e erro devido à prescrição de um medicamento diferente;
- 5º** Identificadas as discrepâncias, classificá-las como intencional ou não intencional. Percebida a existência de discrepância não intencional, entrar em contato com o prescritor responsável para discutir a necessidade de modificação da farmacoterapia;
- 6º** Registrar no formulário de conciliação medicamentosa (Anexo III) o desfecho de cada discrepância encontrada. Em seguida, anexar uma via deste formulário, devidamente preenchida e assinada, ao prontuário do paciente e outra via arquivar em pasta específica, localizada no setor de farmácia.
- 7º** Na alta hospitalar programada, em posse da receita médica aviada, verificar se os medicamentos de uso domiciliar e prescritos durante a internação estão conciliados na alta, identificando e resolvendo as discrepâncias, bem como garantindo que toda a farmacoterapia necessária seja prescrita.

6. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- O processo de conciliação medicamentosa não será realizado nos dias em que ocorra insuficiência de recursos humanos na Unidade de Farmácia Clínica e Dispensação Farmacêutica, caracterizada pela assistência da unidade por apenas um profissional farmacêutico.
- Em caso de transferência (entre as alas do HU), não será realizada a conciliação medicamentosa pelo farmacêutico pressupondo que esta já foi realizada na data ou até 48 horas da sua admissão e que o médico assistente permanece o mesmo.
- A conciliação medicamentosa de alta será realizada apenas nos casos em que houver planejamento da alta pela equipe multiprofissional.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TOCANTINS
HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.SFH.011 - Página 4/9	
Título do Documento	CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA	Emissão: 31/10/2022 Versão: 01	Próxima revisão: 31/10/2024

7. REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 357, de 20 de abril de 2001**, que aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2001.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 386, de 12 de novembro de 2002**, que dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito da assistência domiciliar em equipes multidisciplinares. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2002.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução 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, alterada pela Resolução/CFF nº 568, de 6 de dezembro de 2012. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2008.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 555 de 30 de novembro de 2011**. Regulamenta o registro, a guarda e o manuseio de informações resultantes da prática da assistência farmacêutica nos serviços de saúde. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2011.

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. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013**. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual** / Conselho Federal de Farmácia. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016. 200 p.

LIMA, L.F.; MARTINS, B.C.; OLIVEIRA, F.R.; CAVALCANTE, R.M.; MAGALHÃES, V.P.; FIRMINO, P.Y.; ADRIANO, L.S.; SILVA, A.M.; FLOR, M.J.; NÉRI, E.D. Pharmaceutical orientation at hospital discharge of transplant patients: strategy for patient safety. **Einstein**. V. 14, N.3, P. 359-65, 2016.

SANTOS, C.O.; LAZARETTO, F.Z.; LIMA, L.H.; AZAMBUJA, M.S.; MILLÃO, L.F. 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, 2019.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TOCANTINS
HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.SFH.011 - Página 5/9	
Título do Documento	CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA	Emissão: 31/10/2022 Versão: 01	Próxima revisão: 31/10/2024

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1	01/08/2022	Criação do POP;

Elaboração Larissa Pereira de Carvalho Mariana Monteiro Palitot	Data: 01/08/2022
Validação Setor de Gestão da Qualidade	Data: 31/10/2022
Aprovação Juliano da Silva Ferreira - Chefe do Setor de Farmácia Hospitalar	Data: 05/10/2022



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TOCANTINS
HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.FAR.011 - Página 7/9	
Título do Documento	CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA	Emissão: 31/10/2022 Versão: 01	Próxima revisão: 31/10/2024

ANEXO II: Entrevista - CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA

Paciente:	Sexo:	Peso (Kg):
Nº do Prontuário:	Data: / /	
Acompanhante:	Idade:	

Histórico do paciente

- Comorbidades:** _____
- Fumante:** () sim () não obs: _____
- Álcool:** () sim () não obs: _____
- O/A senhor (a) teve algum problema com algum medicamento? Se sim, o que aconteceu quando usou?**
- O/A senhor (a) já teve alergia a algum medicamento? Se sim, o que aconteceu quando usou o medicamento?**
- O/A senhor (a) usava algum medicamento antes da internação? Quais?**
() sim () não () não soube informar

Medicamento (PA)	Dosagem	Posologia	Horários	Última dose (dia e hora)	Prescrito por
					M A T

Legenda: M – médico; A- automedicação; T- terceiros.

- Tem habito do uso de chá ou produto natural?**
() sim () não Qual: _____ Frequência: _____
Para quê: _____
- O/A senhor (a) toma alguma vitamina ou suplemento alimentar? Quais?**
- O/A senhor (a) usa algum medicamento em gotas para olho ou para os ouvidos? Quais?**



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TOCANTINS
HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.FAR.011 - Página 8/9	
Título do Documento	CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA	Emissão: 31/10/2022 Versão: 01	Próxima revisão: 31/10/2024

10. Usa adesivos ou produtos de passar na pele? Quais?

11. Algum tratamento com medicamento tem prazo para terminar? (Antibióticos, corticóides)

12. Algum medicamento foi trazido de casa para o hospital? O/A senhor (a) está fazendo uso dos mesmos na instituição?

Informações colhidas:

() paciente () acompanhante () embalagens das medicações () receitas médicas

Paciente e/ou acompanhante mostrou-se orientado quanto às informações?

() sim () não

Profissional responsável pela coleta: _____

ANEXO III – Formulário de Conciliação medicamentosa



EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
 HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA



Paciente:	Sexo: () M () F	Idade (anos e meses):	Peso (Kg):	Prontuário:	Data Admissão:
-----------	----------------------	-----------------------	------------	-------------	----------------

FONTES DE INFORMAÇÃO			ALERGIAS E REAÇÕES ADVERSAS	
<input type="checkbox"/> Paciente	<input type="checkbox"/> Familiar/Cuidador	<input type="checkbox"/> Medicamentos trazidos pelo paciente	Medicamento	Reação/data
<input type="checkbox"/> Registros da última internação	<input type="checkbox"/> Registros da Farmácia	<input type="checkbox"/> Lista trazida pelo paciente		
<input type="checkbox"/> Registros de consulta ambulatorial	<input type="checkbox"/> Anamnese da enfermagem	<input type="checkbox"/> Prescrição trazida		
<input type="checkbox"/> Outro. Qual?				

Número	Medicamentos usados pelo paciente antes da admissão		Conciliação			Discrepâncias			Desfecho Detalhes:	
	Medicamentos (incluir apresentação, dose, via e frequência de administração, anotar se o paciente utiliza o medicamento de forma diferente da forma prescrita)	Última dose (Data/hora)	Medicamento prescrito	Medicamento não prescrito	Prescrito com alteração	Descrição (ex: dose alterada, frequência de administração errada, medicamento substituído, etc.)	SIM			NÃO
							Intencional	Não intencional		
1										
2										
3										
4										
5										
6										

ANOTAÇÕES	Comentários:
Diagnóstico:	
	Informações obtidas por: _____ Data: ___/___/___ Hora: ___:___
	Farm. Responsável pela conciliação: _____ Data: ___/___/___ Hora: ___:___
	Médico prescritor: _____ Data: ___/___/___ Hora: ___:___