	PROTOCOLO	CÓDIGO PROT.HABF.011
	TÍTULO: PROTOCOLO DE FARMÁCIA CLÍNICA	
ELABORADO POR: Coordenadora hospitalar da Farmácia - Érica Santos Vicentini Lorencini	APROVADO POR: Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Gerência Assistencial – Letícia Pacheco de Castro	
REVISADO POR: Analista de Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires Arnous	Data Aprovação: 26/09/2022	
	Versão: 00	

1. OBJETIVO

A implantação da farmácia clínica implica na otimização da terapia medicamentosa, diminuição de eventos adversos, tempo de internação e até mesmo nos custos com a internação hospitalar. Todos estes fatores resultam em uma melhor assistência e consequentemente promovem qualidade e segurança ao paciente.

Para o Farmacêutico Clínico cabe a análise de parâmetros como interações medicamentosas, estudos de incompatibilidades, tempo de tratamento, entre outros.


A farmácia clínica atua em conjunto com a equipe multiprofissional de saúde, participando das visitas e observando parâmetros clínicos no prontuário do paciente. A análise da prescrição ainda se caracteriza por uma atividade chave, pois viabiliza intervenções farmacêuticas, de modo a garantir o uso seguro dos fármacos de acordo com as particularidades e patologias dos pacientes.

Segundo a Resolução 357/01 do Conselho Federal de Farmácia, a atenção à prescrição médica é uma prática realizada somente pelo profissional farmacêutico, e consiste em analisar os dados da prescrição, tais como: identificação do paciente, idade, alergia, legibilidade, posologia, via de administração e frequência, entre outros.

2. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Prioridade para os pacientes críticos da UTI, conforme o Score:

<u>Classificação de Risco Farmacológico</u>							
Paciente IAM ? Considerar risco ALTO							
Paciente com AVC? Considerar risco ALTO							
Paciente com fratura de quadril? Considerar risco ALTO							
Paciente paliativo exclusivo? Considerar risco BAIXO							
	<table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;">1-9</td> <td style="text-align: center;">Baixo risco (7dias)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">10-19</td> <td style="text-align: center;">Risco Moderado (4 dias)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">20</td> <td style="text-align: center;">Alto risco (Todos os dias)</td> </tr> </table>	1-9	Baixo risco (7dias)	10-19	Risco Moderado (4 dias)	20	Alto risco (Todos os dias)
1-9	Baixo risco (7dias)						
10-19	Risco Moderado (4 dias)						
20	Alto risco (Todos os dias)						
	Inserir os dados nesses campos. Ao lado dará o cálculo automático para soma.						

	PROTOCOLO	CÓDIGO PROT.HABF.011
	TÍTULO: PROTOCOLO DE FARMÁCIA CLÍNICA	
ELABORADO POR: Coordenadora hospitalar da Farmácia - Érica Santos Vicentini Lorencini	APROVADO POR: Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Gerência Assistencial – Letícia Pacheco de Castro	
REVISADO POR: Analista de Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires Arnous	Data Aprovação: 26/09/2022	
	Versão: 00	

3. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Pacientes que são de baixo risco avaliados conforme a tabela de Score acima.

4. DESCRIÇÃO DO PROTOCOLO

De acordo com a Resolução N°585 de 29 de agosto de 2013, que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências, listamos abaixo algumas atividades vinculadas a esta instituição.


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.

4.1 Análise de prescrição médica

A prescrição consiste no conjunto de ações documentadas relativas ao cuidado da saúde⁴. Desta forma, é necessária uma política de prescrição médica bem delineada dentro de cada instituição, além de rotinas definidas e descritas em Instruções de Trabalho (I.T.), que devem ser rigorosamente seguidas pelos profissionais da farmácia equipe envolvida na assistência ao paciente.

Portanto, o farmacêutico clínico é responsável pela análise da prescrição do paciente e deve considerar sempre:

- **Identificação do paciente:** nome, data de nascimento, idade, registro de internação, sexo, peso e altura;
- **Aspectos do paciente:** o registro de alergias e uso de medicamento prévio;
- **Aspectos da administração dos medicamentos:** reconstituição, diluição, tempo de infusão, estabilidade e incompatibilidade;
- **Dose:** dose adequada para a indicação terapêutica, dose máxima diária, ajuste de dose para paciente com alterações renais ou hepáticas, idosos, crianças, gestantes e lactantes;
- **Frequência:** o intervalo correto entre as doses e o aprazamento adequado;
- **Medicamento:** disponibilidade no mercado, padronização da instituição, indicações terapêuticas, contraindicações e interações medicamentosas;
- **Via de administração:** via correta com a apresentação do medicamento, avaliar se há necessidade de ajustes de formas farmacêuticas;

	PROTOCOLO	CÓDIGO PROT.HABF.011
	TÍTULO: PROTOCOLO DE FARMÁCIA CLÍNICA	
ELABORADO POR: Coordenadora hospitalar da Farmácia - Érica Santos Vicentini Lorencini	APROVADO POR: Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Gerência Assistencial – Letícia Pacheco de Castro	
REVISADO POR: Analista de Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires Arnous	Data Aprovação: 26/09/2022	
	Versão: 00	

- **Interações medicamentosas:** avaliar se há um risco de interação medicamentosa e qual a relevância da mesma;
- **Incompatibilidade medicamentosa:** avaliar se há risco de incompatibilidade entre os medicamentos EV e sugerir alternativas;

Para os Medicamentos Potencialmente Perigosos (MPP), psicotrópicos e Antimicrobianos, a análise deverá respeitar suas particularidades, pois se sabe que os mesmos estão associados a um maior risco de eventos adversos.

4.2 Conciliação medicamentosa

A conciliação de medicamentos objetiva prevenir erros de medicação resultantes de discrepâncias da prescrição, como duplicidades ou omissões de medicamentos, principalmente quando o paciente transita pelos diferentes níveis de atenção ou por distintos serviços de saúde, evitando danos desnecessários.


4.2.1 Conciliação medicamentosa de admissão:

A relação de medicamentos domiciliar é coletada na admissão do paciente pela equipe de enfermagem e/ou equipe médica e registrada em seu prontuário. Para obter mais informações ou sanar dúvidas desta relação de medicamentos, o Farmacêutico Clínico pode confirmar os itens com o paciente e/ou acompanhante e posteriormente as informações são comparadas com a prescrição médica hospitalar. Se houver divergências não justificadas pelo quadro clínico atual do paciente ou em evolução médica, as mesmas deverão ser sinalizadas pelo farmacêutico ao prescriptor médico, para que então sejam solucionadas.

4.2.2 Conciliação medicamentosa de transferência

No que diz respeito à terapia medicamentosa, é sabido que a transição do cuidado aumenta a ocorrência de erros de medicação, sobretudo erros de comunicação envolvendo transição para ambientes hospitalares que podem causar danos graves aos pacientes.

A conciliação medicamentosa deve ser realizada em todas as etapas de transição do cuidado, mas deve ser priorizada nos períodos pré e pós-cirúrgico, admissão e alta da Unidade de Terapia Intensiva e quando o paciente utilizar múltiplos medicamentos e/ou medicamentos potencialmente perigosos.

	PROTOCOLO	CÓDIGO PROT.HABF.011
	TÍTULO: PROTOCOLO DE FARMÁCIA CLÍNICA	
ELABORADO POR: Coordenadora hospitalar da Farmácia - Érica Santos Vicentini Lorencini	APROVADO POR: Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Gerência Assistencial – Letícia Pacheco de Castro	
REVISADO POR: Analista de Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires Arnous	Data Aprovação: 26/09/2022	
	Versão: 00	

4.2.3 Conciliação medicamentosa de alta

É realizada uma orientação ao paciente e/ou acompanhantes, acerca do tratamento prescrito (posologia, tempo de tratamento, aprazamento de drogas...), bem como sanar dúvidas, a fim de promover a melhor adesão ao tratamento e o sucesso terapêutico.

4.3 Acompanhamento em Unidades de Terapia Intensiva (UTI)

O paciente em cuidado crítico é aquele que tem doenças que ameaçam a vida e muitos deles têm risco ou sofrem a falência de um ou mais órgãos vitais. Consequentemente, o paciente crítico requer cuidados críticos e monitoramento para reverter sua condição fatal e prover suporte temporário enquanto se recupera da sua doença ou injúria.

De acordo com a resolução N° 7, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências, cita-se no Art., 18, que deve ser garantido, por meios próprios ou terceirizados, o serviço de Assistência Farmacêutica à beira leito. Além desta resolução, o Conselho Federal de Farmácia, pela resolução N° 675, de 31 de outubro de 2019, regulamenta as atribuições do farmacêutico clínico em unidades de terapia intensiva, documento no qual respalda e orienta o profissional quanto ao serviço prestado ao paciente crítico.

4.4 Monitoramento de exames laboratoriais


É atribuição também do farmacêutico clínico a avaliação de alguns parâmetros laboratoriais, predispondo segurança e um monitoramento mais adequado da farmacoterapia do paciente.

4.5 Avaliação da função renal

Aconselha-se o monitoramento contínuo dos parâmetros laboratoriais para Ureia, Creatinina e Clearance de creatinina (CLcr), que norteiam e auxiliam a tomada de decisão para ajuste de dose de diversos medicamentos excretados pela via renal e com potencial nefrotóxico. Atentar-se aos medicamentos antimicrobianos.

4.6 Hemograma

O hemograma contempla alguns marcadores que devem ser monitorados, como: Plaquetas, Hemoglobina, Leucócitos, são extremamente importantes para auxiliar no ajuste ou decisão terapêutica. Um exemplo clássico é a análise das plaquetas (não isoladamente), para verificar a viabilidade do uso de antiagregantes plaquetários ou anticoagulantes, bem como a avaliação dos

	PROTOCOLO	CÓDIGO PROT.HABF.011
	TÍTULO: PROTOCOLO DE FARMÁCIA CLÍNICA	
ELABORADO POR: Coordenadora hospitalar da Farmácia - Érica Santos Vicentini Lorencini	APROVADO POR: Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Gerência Assistencial – Letícia Pacheco de Castro	
REVISADO POR: Analista de Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires Arnous	Data Aprovação: 26/09/2022	
	Versão: 00	

leucócitos (não isoladamente), para auxiliar na verificação da resposta terapêutica aos antimicrobianos.

4.7 Avaliação da função hepática

Muitos medicamentos são metabolizados no fígado, por isso a relevância de avaliar as enzimas hepáticas. Existe uma gama de medicamentos potencialmente tóxicos para o fígado, ou pacientes com patologias/disfunções hepáticas que mediante a isto precisam de ajuste de dose da droga; por isso faz-se necessário o acompanhamento da função de Aspartato amino-transferase (AST) também conhecida como Transaminase-glutâmico Oxalacética (TGO) e Alanina amino-transferase (ALT) conhecida como Transaminase-glutâmico pirúvica (TGP).

4.8 Eletrólitos

Correções de distúrbios eletrolíticos são realizadas com a finalidade de manter a homeostase do paciente e evitar que haja progressão negativa no manejo da saúde e bem-estar, para isso, faz-se necessária a reposição dos eletrólitos (sódio, potássio, cálcio, magnésio, fósforo e cloro), sendo imprescindível que o monitoramento dos níveis séricos seja realizado frequentemente.

4.9 Terapia Antimicrobiana


O uso racional de antimicrobianos é um instrumento importante para redução de custos, de efeitos colaterais associados a medicamentos e para prevenir a emergência de bactérias multirresistentes.

4.10 Nível sérico de Vancomicina

É necessário acompanhar todos os pacientes em uso de Vancomicina e se possível, monitorar a sua dosagem sérica, se caso o laboratório atual da instituição realizar o exame laboratorial de Vancocinemia e seguir o acompanhamento conforme seus valores de referência.

4.11 Profilática

Conforme o protocolo institucional de antibioticoprofilaxia cirúrgica, o Farmacêutico clínico precisa se atentar ao tempo de duração da terapia, que se for racional pode prevenir o surgimento da resistência bacteriana e realizar intervenções de prescrições discrepantes ao protocolo.

	PROTOCOLO	CÓDIGO PROT.HABF.011
	TÍTULO: PROTOCOLO DE FARMÁCIA CLÍNICA	
ELABORADO POR: Coordenadora hospitalar da Farmácia - Érica Santos Vicentini Lorencini	APROVADO POR: Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Gerência Assistencial – Letícia Pacheco de Castro	
REVISADO POR: Analista de Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires Arnous	Data Aprovação: 26/09/2022	
	Versão: 00	

4.12 Cuidados na administração de medicamentos via sonda

É de extrema importância que o farmacêutico clínico tenha conhecimento das vias e dispositivos que estão disponíveis e inseridos no paciente, para que possa ser avaliado se as características dos medicamentos estão de acordo para a administração adequada e segura ao seu quadro clínico.

A administração de medicamentos via sonda nasoenteral, por exemplo, requer uma avaliação farmacotécnica, visto que alguns medicamentos não são formulados para serem desintegrados da sua forma farmacêutica principal e podem predispor a uma ineficácia terapêutica ou até mesmo fragilizar a segurança do dispositivo utilizado para esta administração.

O Farmacêutico clínico deve estar atento as peculiaridades de cada medicamento no momento da avaliação da prescrição médica e intervir de acordo com cada caso, qual seria a melhor escolha para atender a mesma classe terapêutica e os objetivos traçados pelo médico e demais integrantes da equipe multiprofissional.

São utilizadas duas técnicas principais, Trituração e Dissolução.

Na técnica Dissolução, o medicamento em contato com a água destilada se desintegra sem qualquer outra intervenção, em poucos minutos.

Na técnica de Trituração, deve-se utilizar de instrumentos que favoreçam o processo e não comprometa a perda de partes do medicamento ou o próprio manipulador desta ação.


Estes processos são realizados pela equipe de enfermagem no momento que vai se administrar o medicamento e um procedimento operacional padrão deve ser descrito e divulgado para toda equipe de enfermagem, para que este processo seja uniforme em toda instituição.

4.13 Interações Medicamentosas

O potencial para desenvolvimento de Interações Medicamentosas (IM) aumenta com a idade, com o número de medicamentos em uso e com o número de médicos que cuidam de um mesmo paciente. Acredita-se que o potencial de IM chega a 100% quando o número de medicamentos prescrito chega a oito.

A combinação de drogas potencialmente inapropriadas pode ocorrer com uma frequência maior na UTI, quer seja pelas próprias condições dos pacientes ou pelo alto consumo dos medicamentos, o que justifica a implantação da Farmácia Clínica neste setor e a presença de um profissional farmacêutico atualizado, qualificado e treinado.

O farmacêutico clínico deve se atentar a avaliação das possíveis interações medicamentosas moderadas e graves, minimamente, da UTI e sinalizar a equipe multidisciplinar dos riscos que podem

	PROTOCOLO	CÓDIGO PROT.HABF.011
	TÍTULO: PROTOCOLO DE FARMÁCIA CLÍNICA	
ELABORADO POR: Coordenadora hospitalar da Farmácia - Érica Santos Vicentini Lorencini	APROVADO POR: Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Gerência Assistencial – Letícia Pacheco de Castro	
REVISADO POR: Analista de Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires Arnous	Data Aprovação: 26/09/2022	
	Versão: 00	

evoluir e as possibilidades de substituições, de acordo com o quadro clínico do paciente em acompanhamento.

4.14 Intervenções Farmacêuticas

O Farmacêutico Clínico tem o papel de fazer a análise da prescrição médica e esta atividade pode predispor a identificação de ajustes na farmacoterapia prescrita, chamadas intervenções farmacêuticas.

Ao identificar alguma discrepância, o Farmacêutico deve entrar em contato com o médico prescritor e fornecer informações quanto a sua análise, para que a conduta corretiva seja efetuada e não implique na administração indevida do medicamento. Esta comunicação deve contemplar todas as informações principais do paciente, tais como sua identificação, quadro clínico atual ou diagnóstico, como estava prescrito e como o farmacêutico sugere que a prescrição seja feita.

A identificação da intervenção farmacêutica assim como a comunicação ao prescritor deve ser registrada no prontuário do paciente em documento próprio (Evolução Farmacêutica), assim como seu desfecho e parecer médico que deve ser repassado pelo mesmo, a partir do contato do farmacêutico.

O farmacêutico deve avaliar, periodicamente, os resultados das intervenções farmacêuticas realizadas, construindo indicadores de qualidade dos serviços clínicos prestados. O prazo recomendado para aceitação da intervenção farmacêutica pelo médico prescritor é de 48 horas.


4.15 Evolução Farmacêutica e registro em prontuário

A evolução farmacêutica é o registro do acompanhamento farmacêutico e das observações realizadas, de modo fidedigno e permite que cada profissional possa obter todas as informações da farmacoterapia do paciente relevantes para a continuidade do acompanhamento clínico.

A evolução farmacêutica deve ser descrita de forma ética, legível, contendo o nome do profissional e registro em conselho profissional ativo pode ser manual ou eletrônica, e deve constar no prontuário do paciente.

A primeira evolução tende a ser mais abrangente e detalhada, visto que é neste momento que o profissional está conhecendo o quadro clínico do paciente.

O prazo estabelecido para a realização da primeira evolução em sistema é de até 48 h.

	PROTOCOLO	CÓDIGO PROT.HABF.011
	TÍTULO: PROTOCOLO DE FARMÁCIA CLÍNICA	
ELABORADO POR: Coordenadora hospitalar da Farmácia - Érica Santos Vicentini Lorencini	APROVADO POR: Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Gerência Assistencial – Letícia Pacheco de Castro	
REVISADO POR: Analista de Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires Arnous	Data Aprovação: 26/09/2022	
	Versão: 00	

4.16 Visita Multiprofissional

De acordo com a resolução N° 675, de 31 de outubro de 2019, são atribuições do Farmacêutico Clínico de Unidade de terapia Intensiva, participar das visitas multiprofissionais, discutindo os casos dos pacientes e colaborando com a elaboração do plano terapêutico, conforme a rotina da unidade.

Portanto, este profissional se faz presente, minimamente, uma vez/semana nas visitas multiprofissionais da Unidade de Terapia Intensiva.

4.17 Orientação de Alta Hospitalar


O Farmacêutico Clínico está apto a colaborar com a alta do paciente agilizando na liberação de medicação ou material médico conforme a necessidade do paciente e clínica.

4.18 Farmacovigilância

O Farmacêutico Clínico, durante a análise de prescrições médicas, deve precocemente observar e identificar reações adversas com possível causalidade medicamentosa. Essa identificação ocorre por sinais e sintomas incomuns e não esperados para o quadro clínico atual do paciente e devem ser compartilhados com a equipe multiprofissional.


Visto a suspeita de reação adversa, cabe ao médico a decisão de substituir a terapia ou até mesmo suspende-la.

Todas as reações adversas devem ser notificadas ao Gerenciamento de Risco e o quadro clínico do paciente acompanhado.

	PROTOCOLO FARMÁCIA CLÍNICA	CÓDIGO PROT.HABF.011
	TÍTULO: SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA	
ELABORADO POR: Coordenadora hospitalar da Farmácia - Érica Santos Vicentini Lorencini	APROVADO POR: Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Gerência Assistencial – Letícia Pacheco de Castro	
REVISADO POR: Analista de Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires Arnous	Data Aprovação: 26/09/2022	
	Versão: 00	

5. FLUXOGRAMA

Não se aplica

	PROTOCOLO FARMÁCIA CLÍNICA	CÓDIGO PROT.HABF.011
	TÍTULO: SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA	
ELABORADO POR: Coordenadora hospitalar da Farmácia - Érica Santos Vicentini Lorencini	APROVADO POR: Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Gerência Assistencial – Letícia Pacheco de Castro	
REVISADO POR: Analista de Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires Arnous	Data Aprovação: 26/09/2022 Versão: 00	

6. INDICADOR

Segue abaixo os indicadores estratégicos do serviço de Farmácia Clínica, que são coletados e monitorados pela Coordenação de farmácia e compartilhado com os Farmacêuticos clínicos envolvidos.


ITEM	NOME DO INDICADOR	TIPO DO INDICADOR	ATIVIDADE RELACIONADA	FÓRMULA DO INDICADOR
1	Taxa de erros na prescrição de medicamentos	<input checked="" type="checkbox"/> Qualidade e Segurança <input type="checkbox"/> Processo <input type="checkbox"/> Operacional	META 3 - PRESCRIÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS	$\frac{\text{Soma de Prescrições com erro}}{\text{Soma de prescrições analisadas}} \times 100$
2	Taxa de prescrições com intervenção farmacêutica	<input checked="" type="checkbox"/> Qualidade e Segurança <input type="checkbox"/> Processo <input checked="" type="checkbox"/> Operacional	TRIAGEM FARMÁCIA CLÍNICA	$\frac{\text{Soma de Prescrições com intervenção}}{\text{Soma de prescrições avaliadas}} \times 100$
3	Taxa de aceitação de intervenção farmacêutica	<input type="checkbox"/> Qualidade e Segurança <input type="checkbox"/> Processo <input checked="" type="checkbox"/> Operacional	FARMÁCIA CLÍNICA	$\frac{\text{Soma de Prescrições com intervenção aceita}}{\text{Soma de intervenções realizadas}} \times 100$

7. ANEXOS

Nãos e aplica.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Revisão	Alterações
000	Emissão Inicial

	PROTOCOLO FARMÁCIA CLÍNICA	CÓDIGO PROT.HABF.011
	TÍTULO: SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA	
ELABORADO POR: Coordenadora hospitalar da Farmácia - Érica Santos Vicentini Lorencini	APROVADO POR: Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Gerência Assistencial – Letícia Pacheco de Castro	
REVISADO POR: Analista de Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires Arnous	Data Aprovação: 26/09/2022	
	Versão: 00	

9. REFERÊNCIAS

Comissão Assessora de Farmácia Clínica. Conselho Regional de Farmácia. Cartilha – **Farmácia Clínica**. 2º edição; São Paulo, 2019.

Instituto para práticas seguras no uso de medicamentos – ISMP. **Prevenção de erros de medicação na transição do cuidado**. Boletim ISMP Brasil. v. 8, n. 2, 2019.

FERRACINI, F. T.; BORGES-FILHO, W. M. Farmácia Clínica – **Segurança na Prática Hospitalar**. Atheneu: 2011

Resolução nº07, de 24 de fevereiro de 2010. **Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências**.

Resolução nº357, de 20 de abril de 2001. **Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia**.

Resolução nº675, de 31 de outubro de 2019. **Regulamenta as atribuições do farmacêutico clínico em unidades de terapia intensiva, e dá outras providências**.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Érica Santos Vicentini Lorencini	Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

ASSINATURAS (6)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

ERICA DOS SANTOS VICENTINI LORENCINI

COORDENADOR
CFAR (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 27/09/2022 14:00:10 -03:00

THEONE VALADARES SOARES

ANALISTA DA QUALIDADE
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 27/09/2022 10:51:09 -03:00

NEIO LUCIO FRAGA PEREIRA

DIRETOR
DGER (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 27/09/2022 16:34:19 -03:00

BIANCA MEDICI AIRES

ENFERMEIRO DE GESTÃO DA QUALIDADE
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 27/09/2022 15:40:58 -03:00

DANIELA MILL DAMASCENO

MÉDICA DA REGULAÇÃO
DTEC (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 29/09/2022 17:00:16 -03:00

LETICIA PACHECO DE CASTRO

GERENTE
GHOSP (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 27/09/2022 14:25:18 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 29/09/2022 17:00:17 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por FLAVIO ALVES THOMAZ (ENFERMEIRO UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVO - CQUA (HABF) - INOVA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2022-LB4Z8R>