

APRIMORAMENTO DAS ETIQUETAS DOS MEDICAMENTOS VISANDO AUMENTAR A SEGURANÇA DO PACIENTE NA FARMÁCIA ESCOLA PROFESSOR HORÁCIO DOPPA

Saúde

Coordenadora da atividade: Carolina JUSTUS BUHRER

Beatriz GLUGOSKI KASTER[1]; Arcelio BENETOLI; Gerusa CLAZER HALILA POSSAGNO; Carolina JUSTUS BUHRER.

Projeto Educação em Saúde

Resumo: O cuidado centrado no paciente é um eixo fundamental da assistência farmacêutica em farmácias comunitárias, como a Farmácia Escola Professor Horácio Doppa. Para reduzir erros de dispensação e aumentar a segurança, as etiquetas das prateleiras foram atualizadas com códigos de cores para administração com ou sem alimentos, Classificação ATC, diferenciação gráfica de medicamentos com nomes semelhantes, marcação em vermelho para os potencialmente perigosos e recomendações de uso seguro. Essas alterações sistematizaram informações essenciais, tornando a dispensação mais clara e didática para estudantes e oferecendo suporte à prática de profissionais e professores. O conjunto de ações facilitou a orientação aos pacientes, contribuiu para o aprendizado dos acadêmicos e ajudou a prevenir erros no cotidiano da farmácia. Assim, observou-se maior segurança na prática farmacêutica e fortalecimento do ensino prático. O projeto demonstrou que as etiquetas implantadas são ferramentas eficazes para aumentar a segurança do paciente e qualificar a assistência farmacêutica.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica. Dispensação Farmacêutica. Segurança ao paciente.

[1] Apresentador(a)



INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é uma premissa dos serviços de saúde e os esforços para reduzir os erros de medicação têm sido amplamente implementados em todo o mundo para ajudar a alcançar esse objetivo (Silveira Camargo; Mistro, 2022) Os erros de medicação podem acontecer em todas as etapas do processo assistencial, desde a prescrição até administração, representando risco significativo ao paciente, conforme relatam os boletins do ISMP Brasil. Para evitar esses erros, o instituto preconiza que a identificação clara dos medicamentos, associada a instruções visuais sobre seu correto uso, constitui um princípio fundamental para evitar falhas na dispensação.

Nesse contexto, a diferenciação por etiquetas e embalagens surge como uma estratégia específica para aplicar esse princípio, conforme preconizado no Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos (Anexo 03 da Portaria nº 2.095/2013 do Ministério da Saúde). Essa medida é especialmente relevante para medicamentos com nomes ou embalagens semelhantes (“sound-alike, look-alike”), que representam uma das principais causas de erros evitáveis na dispensação farmacêutica. Além de aumentar a segurança, a padronização visual contribui para maior agilidade na prática da dispensação.

A ação de extensão justifica-se pela necessidade de reduzir erros de medicação na Farmácia Escola Professor Horácio Doppa, fortalecendo a segurança do paciente e a qualidade da prática farmacêutica. Para isso, adota-se a padronização das informações das etiquetas de prateleira, com códigos de cores, diferenciação gráfica e orientações específicas, aplicando o princípio de identificação clara e instruções visuais, de modo a apoiar estudantes de farmácia e profissionais na dispensação segura de medicamentos.



OBJETIVOS

Esse trabalho teve o objetivo de padronizar as etiquetas dos medicamentos, através de metodologias reconhecidas que visam de melhorar o processo da prática farmacêutica para estudantes e profissionais da área. Busca-se, com isso, reduzir erros de medicação evitáveis e fortalecer a segurança dos pacientes atendidos pelo Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF) do Sistema Único de Saúde (SUS).

METODOLOGIA

O estudo foi desenvolvido na Farmácia Escola Professor Horácio Doppa, utilizando como base a lista de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), programa do Sistema Único de Saúde (SUS) responsável pelo fornecimento de medicamentos de alto custo destinados ao tratamento de doenças específicas. Para cada medicamento, foram pesquisadas e sistematizadas informações relacionadas à segurança na dispensação, contemplando: (1) atribuição de códigos de cores para orientar a administração com ou sem alimentos; (2) identificação do nível correspondente na Classificação Anatômica, Terapêutica e Química (ATC); (3) diferenciação gráfica de fármacos com nomes ou sons semelhantes; (4) marcação em vermelho para medicamentos potencialmente perigosos; e (5) recomendações específicas para prevenir erros relacionados ao uso de abreviaturas, siglas e símbolos. As informações foram organizadas e aplicadas na padronização das etiquetas de prateleira, visando reduzir falhas no processo de dispensação e apoiar a formação prática de estudantes, bem como a atuação de profissionais da área.



RESULTADOS

A implantação das etiquetas de identificação sistematizou informações essenciais para a dispensação, tornando o processo mais ágil, claro e seguro. O conjunto das modificações — como o uso de códigos de cores para orientar a administração com ou sem alimentos, a inserção da Classificação ATC, o destaque gráfico para medicamentos com nomes semelhantes, a marcação em vermelho dos potencialmente perigosos e a inclusão de recomendações específicas — contribuiu diretamente para reduzir falhas e ampliar a segurança do paciente.

Além disso, favoreceu o aprendizado dos estudantes, que se familiarizaram com práticas reconhecidas internacionalmente, desenvolveram maior senso crítico sobre a segurança do uso de medicamentos e conquistaram mais autonomia no aprendizado da dispensação, enquanto professores e profissionais passaram a contar com maior suporte para orientar a terapêutica de forma clara e consistente.

A sistematização das etiquetas também fortaleceu a comunicação entre equipe, acadêmicos e pacientes, exemplificando a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. Ao mesmo tempo, evidenciou a interação dialógica com a comunidade e a interdisciplinaridade ao articular conhecimentos de farmacologia, saúde coletiva e atenção farmacêutica. Por fim, a ação extensionista demonstrou seu caráter transformador ao qualificar o serviço da Farmácia Escola, aprimorar a qualidade da assistência prestada à população usuária do CEAF/SUS e consolidar práticas centradas no paciente, aproximando o conhecimento acadêmico das demandas sociais de forma efetiva.

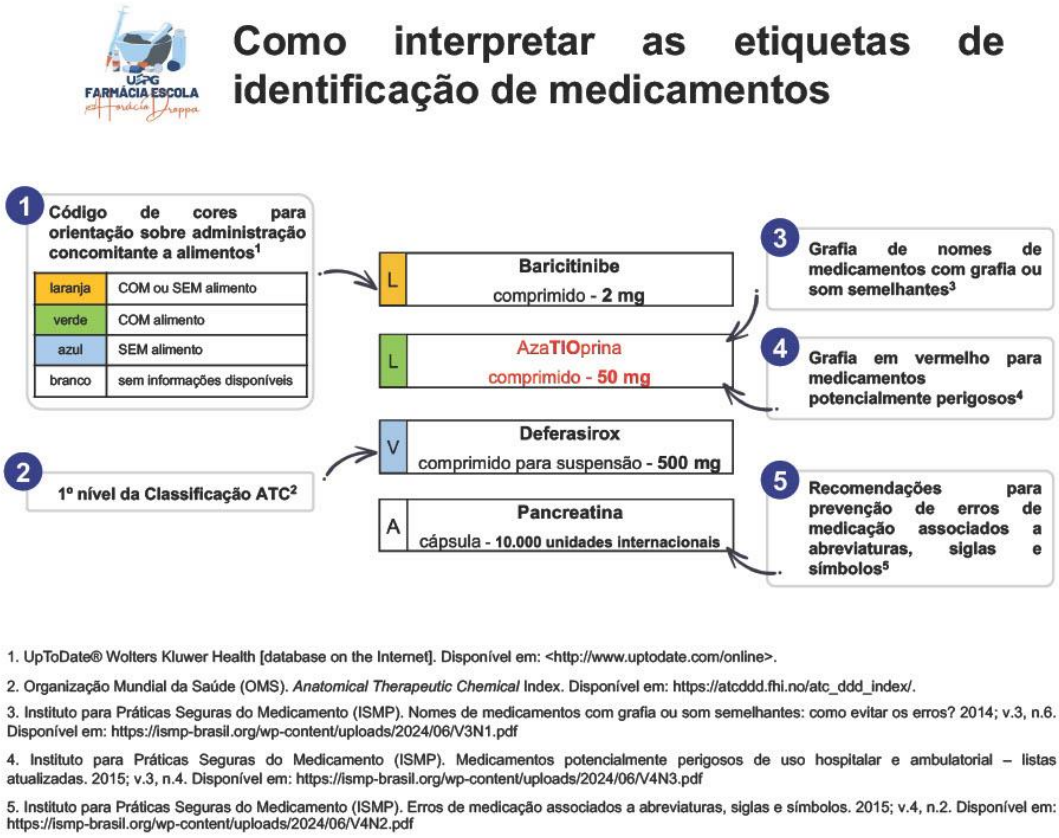


Imagem I – Manual de interpretação das etiquetas de identificação dos medicamentos

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto evidenciou a relevância da extensão na saúde ao implantar etiquetas padronizadas na Farmácia Escola, que se mostraram eficazes para reduzir erros de medicação e organizar informações essenciais à dispensação. A iniciativa beneficiou tanto os pacientes, que passaram a receber orientações mais claras e seguras, quanto os estudantes, que adquiriram experiência prática e senso crítico. Apesar do desafio de simplificar informações complexas, o processo enriqueceu o aprendizado e a prática profissional. Assim, a ação contribuiu para formar

profissionais mais preparados e consolidar uma assistência farmacêutica mais segura e humanizada, além de abrir perspectivas para futuras melhorias e ampliações do projeto.

APOIO

O desenvolvimento deste projeto foi viabilizado com o apoio financeiro da Fundação Araucária, por meio do Programa Institucional de Bolsas de Extensão Universitária (PIBEX), concedido à Universidade Estadual de Ponta Grossa. A equipe agradece esse suporte, que tornou possível a realização das atividades de extensão, contribuiu para o alcance dos objetivos propostos e proporcionou aprendizado prático e experiências enriquecedoras para todos os envolvidos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Anexo 03 da Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013. Brasília: Ministério da Saúde, 2013

EL HAJJ, M. S.; ASIRI, R.; HUSBAND, A.; TODD, A. Medication errors in community pharmacies: a systematic review of the international literature. **PLOS One**, v. 20, n. 5, p. e0322392. 2024.

ISMP BRASIL. Medicamentos potencialmente perigosos de uso hospitalar e ambulatorial – listas atualizadas 2015. Boletim ISMP Brasil, v. 4, n. 3. 2015.

ISMP BRASIL. Erros de medicação associados a abreviaturas, siglas e símbolos. Boletim ISMP Brasil, v. 4, n. 2. 2015.