

BOAS PRÁTICAS EVIDENCIADAS EM PROJETO PILOTO DE CENTRALIZAÇÃO DE PREPARO DE MEDICAMENTOS

Mariane Dresch¹;

¹Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS.

<http://lattes.cnpq.br/2456611047978208>

Lisiane Nunes Aldabe².

²Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS.

<http://lattes.cnpq.br/9591653763260602>

RESUMO: A central de preparo de medicamentos em unidades de internação hospitalar caracteriza-se por ser uma estratégia de organização objetivando à melhoria da segurança do paciente, a padronização de processos e a otimização do trabalho da equipe de enfermagem. Estudos recentes apontam que esse modelo de trabalho contribui para a redução de eventos adversos, melhoria da eficiência do trabalho da enfermagem e fortalecimento da cultura de segurança do paciente. Este capítulo tem como objetivo descrever a experiência de planejamento, gerenciamento, implantação e primeiros achados de projeto piloto em pequena escala de preparo de medicamentos de forma centralizada. Trata-se de um relato de experiência de projeto piloto em primeira fase, realizado em uma unidade clínica adulto, do sul do Brasil, evidenciando as boas práticas de enfermagem durante o processo. A experiência possibilitou identificar oportunidades de aprimoramento relacionadas à padronização de práticas de rotina, redução da sobrecarga de trabalho dos profissionais e fortalecimento das barreiras de segurança do processo de preparo e administração de medicamentos. Este piloto demonstrou grande potencial para fortalecer a cultura de segurança, reduzir riscos no processo medicamentoso, otimizar o fluxo de trabalho e ampliar o tempo disponível do profissional à beira leito para assistência direta e mais humanizada.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade da Assistência à Saúde. Gestão da Segurança. Processo de Trabalho em Saúde.

EVIDENCE-BASED BEST PRACTICES IN A PILOT PROJECT FOR CENTRALIZATION OF MEDICATION PREPARATION

ABSTRACT: The central medication preparation unit in hospital inpatient units is characterized as an organizational strategy aimed at improving patient safety, standardizing processes, and optimizing the work of the nursing team. Recent studies indicate that this work model contributes to the reduction of adverse events, improvement of nursing work efficiency, and strengthening of the patient safety culture. This chapter aims to describe the experience of planning, managing, implementing, and the initial findings of a small-scale pilot project for

centralized medication preparation. It is an experience report of a first-phase pilot project conducted in an adult clinical unit, in South Brazil, highlighting good nursing practices during the process. The experience made it possible to identify opportunities for improvement related to the standardization of routine practices, reduction of professionals' workload, and strengthening of safety barriers in the process of preparing and administering medications. This pilot demonstrated great potential to strengthen the safety culture, reduce risks in the medication process, optimize workflow, and increase the time available for professionals at the bedside for direct and more humane care.

KEYWORDS: Quality of Health Care. Safety Management. Health Work Process.

INTRODUÇÃO

A central de preparo de medicamentos em unidades de internação hospitalar caracteriza-se por ser uma estratégia de organização objetivando à melhoria da segurança do paciente, a padronização de processos e a otimização do trabalho da equipe de enfermagem. Em hospitais de grande porte, essa estrutura assume um papel ainda mais relevante, contribuindo para a qualificação das práticas profissionais, uma vez que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2021), entende que a adoção de boas práticas no preparo de medicamentos é essencial para a redução de riscos assistenciais.

Neste contexto, a central de preparo de medicamentos é composta por um técnico de enfermagem e uma enfermeira que são responsáveis pela organização, preparo e conferência dos medicamentos prescritos para administração aos pacientes, atendendo inicialmente, uma escala reduzida de três leitos, funcionando como um projeto piloto que irá avaliar a viabilidade, a segurança e eficiência do processo. Nessa fase inicial, foi possível analisar os fluxos de trabalho, elencar as necessidades de ajustes analisando os protocolos já existentes e realizar o treinamento da equipe envolvida. Segundo Oliveira et al. (2021), a centralização do preparo de medicamentos contribui significativamente para a redução de erros de medicação e aumento da eficiência dos processos.

A enfermeira atua supervisionando o processo, preenchendo os formulários pertinentes à coleta de dados, verificando o cumprimento das boas práticas de preparo de medicamentos. Já o técnico de enfermagem desempenha um papel fundamental na execução do preparo, seguindo protocolos institucionais e normas de segurança preconizadas institucionalmente. A interação entre esses profissionais contribui para a diminuição de erros no processo e melhoria na qualidade da assistência, conforme evidenciado por Silva et al. (2022), que destacam a importância da equipe de enfermagem na segurança do preparo e administração de medicamentos.

Estudos recentes apontam que esse modelo de trabalho contribui para a redução de eventos adversos, melhoria da eficiência do trabalho da enfermagem e fortalecimento da cultura de segurança do paciente (Santos et al., 2023). No entanto, uma ampliação ou implantação definitiva ainda precede alguns desafios a serem superados tais como, dimensionamento de pessoal, resistência à mudanças e necessidade de capacitação

continua, conforme recomenda o Conselho Federal de Enfermagem (2021).

Implementar uma central de preparo de medicamentos representa um avanço de extrema relevância na organização do cuidado e demanda planejamento estruturado, incluindo adequação de recursos humanos, espaço físico, equipamentos e fluxos operacionais. Além disso, é essencial considerar a implementação ou adequação de tecnologias de apoio, como sistemas informatizados de prescrição e dispensação, que favorecem a segurança do processo medicamentoso (Gomes et al., 2023).

Dessa forma, a central de preparo de medicamentos mostra-se como uma estratégia relevante para qualificar a assistência em unidades de internação, especialmente em hospitais universitários, onde a padronização de práticas e a segurança do paciente são prioridades institucionais, conforme diretrizes do Ministério da Saúde (2021).

Corroborando com as abordagens anteriores, cabe destacar a importância da consolidação das boas práticas assistenciais, como a implementação dos protocolos de segurança do paciente, continuamente abordados nas instituições de saúde (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2021; BRASIL, 2021), o fortalecimento da cultura de segurança, incentivando a notificação de eventos adversos sem o intuito de punir e sim promover uma discussão de melhoria na aprendizagem, além do aprimoramento contínuo dos processos.

Boas práticas incluem a realização frequente de treinamentos e educação permanente da equipe de enfermagem, auditorias internas de qualidade, uso de checklists no preparo e administração de medicamentos, e a padronização de rotinas assistenciais. Essas estratégias contribuem diretamente para a redução de erros de medicação, aumento da segurança dos processos e qualificação da assistência prestada ao paciente, conforme recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2021) e do Ministério da Saúde (2021).

Além disso, a utilização de tecnologias, como sistemas informatizados de prescrição e dispensação, melhora significativamente a segurança do processo medicamentoso, reduzindo os erros e promovendo maior rastreabilidade das ações (GOMES et al., 2023). A implementação da cultura de segurança do paciente representa um fator essencial para a redução de eventos adversos (SANTOS et al., 2023), sendo fortalecida por diretrizes institucionais e do Conselho Federal de Enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2021).

OBJETIVO

Descrever a experiência de planejamento, gerenciamento, implantação e primeiros achados de projeto piloto em pequena escala de preparo de medicamentos centralizado.

METODOLOGIA

Trata-se de relato de experiência de modelo inovador de processo de enfermagem, implantado em uma unidade clínica adulta de um hospital referência do Sul do Brasil. O projeto

piloto configura-se como uma prática institucional e processo de melhoria, desenvolvido por equipe multiprofissional, por meio de implementação de um modelo de preparo centralizado de medicamentos, realizado em março de 2026. Foram realizadas observações diretas do processo de trabalho do técnico de enfermagem na central dedicada e também à beira leito, considerando atividades assistenciais, interrupções no fluxo de preparo e administração de medicamentos, demandas simultâneas de cuidado e aspectos relacionados à segurança do paciente e organização do trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto piloto de centralização no preparo de medicamentos foi desenvolvido em pequena escala, fazendo parte de etapa preparatória para futura ampliação do modelo, priorizando a segurança do paciente, a otimização do tempo assistencial e a padronização do processo de preparo de medicamentos.

Em um primeiro momento ocorreram atividades com um propósito organizacional incluindo revisão e validação do escopo do piloto, definição e revisão dos indicadores de processo e qualidade, construção dos instrumentos de coleta de dados (formulários e planilhas), organização do ambiente físico destinado ao preparo de medicamentos, definição da escala de técnicos e enfermeiros envolvidos, alinhamento com a farmácia e definição do farmacêutico de referência.

Dentro da etapa de capacitação teórico-prática dos técnicos de enfermagem selecionados para atuar no projeto foram elencadas atividades necessárias indo da leitura, interpretação e validação da prescrição médica, revisão dos princípios de preparo seguro de medicamentos, uso de checklists de segurança e fluxos padronizados, até chegar a articulação com o enfermeiro supervisor e farmacêutico.

No estágio de definições finais de execução ocorreu a determinação do tamanho da amostra, sendo em pequena escala, em um total de 6 pacientes internados. Ainda, foi definido a participação de 1 técnico de enfermagem preparador e 1 enfermeiro supervisor, adicionado ao acompanhamento de 1 farmacêutico de referência.

Durante o cumprimento da execução do piloto foram observados e registrados aspectos gerais do preparo dos fármacos, não conformidades do processo, características qualitativas da equipe envolvida, cronometragem do tempo de início de preparo até o término e tempo gasto na retirada de medicamentos prontos até a administração final no leito.

Na fase inicial de implantação, foi possível analisar os fluxos de trabalho, elencar as necessidades de ajustes, seguir os protocolos já existentes e realizar o treinamento da equipe envolvida. Para tanto, foram observados aspectos no preparo de medicamentos dentro da central e também durante o preparo convencional realizado em bancadas no posto de enfermagem.

A central de preparo, a qual teve um espaço dedicado, organizado para otimizar as boas práticas e seguimento dos protocolos institucionais de segurança, apresentou maior padronização e ausência de interrupções, além de respeitar com precisão os horários

ditados em prescrição médica.

O modelo de preparo em bancada e nos carros de medicamentos demonstrou maior agilidade no processo, porém conteve alto número de interrupções e baixa adesão ao padrão institucional, fator de grande risco associado à segurança. Além disso, observou-se a unificação de preparo dos horários, como por exemplo, das 08h e 09h no turno da manhã, resultando em um adiantamento dos medicamentos prescritos, sendo todos administrados às 09h.

A observação comparacional evidenciou principalmente as fragilidades do modelo atual, incluindo baixa taxa na etapa de higiene de mãos, maior índice de contaminação de materiais utilizados e algumas inadequações de diluições e reconstituições de fármacos, pela não utilização da tabela de medicamentos padronizados institucional.

A implementação do piloto trouxe à tona um fato importante do processo de preparo e administração de medicamentos do modelo vigente, colocando luz a fragilidades no trabalho em ambientes compartilhados. O processo efetuado no posto de enfermagem não ocorre de maneira linear e contínua na prática, havendo com frequência interrupções por demandas assistenciais imediatas e intercorrências clínicas que exigem atenção prioritária, além de competição com múltiplas demandas igualmente essenciais à assistência direta ao paciente. Essa sobrecarga operacional pode resultar em atrasos na administração dos medicamentos, fragmentação do processo de trabalho e aumento do risco potencial de falhas, ainda que involuntárias. Além disso, a multiplicidade de tarefas presentes na rotina dos profissionais de saúde em ambiente hospitalar reduz o tempo disponível para uma atenção mais individualizada e centrada nas necessidades reais do paciente.

Durante o período do projeto piloto, foram observadas mudanças significativas na organização e na qualidade do processo. A atuação direcionada exclusivamente ao preparo dos medicamentos permitiu a garantia de conferência detalhada das prescrições médicas, organização e preenchimento adequado das etiquetas de identificação e de medicamentos, higienização das mãos conforme protocolo institucional e aplicação rigorosa de técnica asséptica no preparo de medicamentos orais e injetáveis. A redução significativa de interrupções no espaço dedicado da central de preparo favoreceu uma maior concentração dos profissionais envolvidos, uma melhor padronização das etapas e aumento do controle de qualidade.

A implementação do piloto permitiu identificar fatores que interferem na segurança do processo como um todo e também viabilizou analisar de perto a assistência direta prestada pelo técnico de enfermagem aos pacientes. Observou-se que o profissional realiza simultaneamente diversas atividades relacionadas a rotina no seu turno incluindo recebimento do plantão, retirada de medicamentos em dispensário eletrônico, emissão de etiquetas, preparo e administração de medicamentos, atendimento a pacientes, familiares e equipe multiprofissional, além do manejo de intercorrências clínicas e cuidados assistenciais de rotina. As interrupções frequentes durante o preparo de medicamentos evidenciaram o impacto negativo associado à concentração, ao cumprimento das etapas de segurança e

aos horários prescritos dos medicamentos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A central de preparo de medicamentos demonstrou potencial como estratégia institucional de reorganização do processo de trabalho da enfermagem e qualificação da segurança do paciente. A centralização do preparo dos fármacos evidenciou uma contribuição significativa para a redução de erros de medicação e aumento da eficiência dos processos. O teste inicial sinalizou uma maior conformidade, padronização e redução de variabilidade processual, incluindo maior ganho de tempo assistencial e redução de atrasos na administração dos medicamentos.

A experiência possibilitou identificar oportunidades de aprimoramento relacionadas à padronização de práticas, redução da sobrecarga de trabalho dos técnicos de enfermagem e fortalecimento das barreiras de segurança do processo de preparo e administração de medicamentos.

Este projeto piloto demonstrou grande potencial para fortalecimento da cultura de segurança, redução de riscos no processo medicamentoso, otimização do fluxo de trabalho e ampliação do tempo disponível do profissional à beira leito para assistência direta e mais humanizada ao paciente internado.

Finalizando, a central demonstrou ser um potente fator de integração entre a equipe e fortalecimento de barreiras de segurança, subsidiando uma assistência mais segura e de maior qualidade. A centralização do preparo medicamentoso não representa apenas uma simples redistribuição de tarefas, mas sim uma estratégia estruturada de qualificação assistencial, sustentado nas boas práticas e protocolos institucionais.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Boas práticas de preparo de medicamentos em serviços de saúde**. Brasília, 2021.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 678/2021 – Dimensionamento da equipe de enfermagem**. Brasília, 2021.
- GOMES, D. S. et al. **Tecnologias na segurança do processo medicamentoso**. Saúde em Debate, 2023.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília, 2021.
- OLIVEIRA, M. A. et al. **Centralização do preparo de medicamentos e redução de erros**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2021.
- SILVA, R. C. et al. **Segurança do paciente no preparo de medicamentos: desafios e estratégias**. Revista Brasileira de Enfermagem, 2022.
- SANTOS, L. F. et al. **Processo de trabalho da enfermagem na administração de medicamentos**. Texto & Contexto Enfermagem, 2023.