

**FHEMIG**<sup>®</sup>  
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO  
ESTADO DE MINAS GERAIS

# Políticas Institucionais

**Política de Cuidado Farmacêutico**



## Expediente

**Presidente da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais** Renata Ferreira Leles Dias

**Vice-Presidente** Patrícia Albergaria

**Chefe de Gabinete** Carolina Santos Lages

**Diretora Assistencial** Lucinéia Maria de Queiroz Carvalhais

**Diretoria de Contratualização, Faturamento e Parcerias** Júlia Mara Sousa Oliveira

**Diretor de Planejamento, Gestão e Finanças** Henrique Breguez Gonçalves Gomes Pinto Coelho

**Diretor de Gestão de Pessoas** Marina Emediato Lara Carvalho Mohl

**Procurador Chefe** João Viana da Costa

**Auditora Seccional** Marcela Oliveira Ferreira Dias

**Assessora Estratégica** Bárbara Campos de Andrade

**Assessora de Comunicação Social** Janaína de Oliveira

---

### Código POL DIRASS 005

#### Controle histórico

**Versão do documento:**

00

**Data da elaboração:**

19/05/2025

**Data da revisão:**

NA

**Elaborado por:**

Priscila Oliveira Fagundes

**Revisado por:**

Desirée Mainart Braga

**Aprovado por:**

Grazielle Gontijo de Araújo/ Lucineia Maria de Queiroz Carvalhais Ramos

---

**Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais**

Administração Central

Cidade Administrativa de Minas Gerais | Edifício Gerais – 13º andar

Rodovia Papa João Paulo II, 4.001 - Serra Verde.

Belo Horizonte - Minas Gerais - CEP 31.630-901

[www.fhemig.mg.gov.br](http://www.fhemig.mg.gov.br) | [acs.jornalismo@fhemig.mg.gov.br](mailto:acs.jornalismo@fhemig.mg.gov.br)

[twitter.com/redefhemig](https://twitter.com/redefhemig) | [facebook.com/comunicafhemig](https://facebook.com/comunicafhemig)

## **1. INTRODUÇÃO**

Fica instituída a Política de Cuidado Farmacêutico da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Fhemig. As unidades assistenciais da Fhemig deverão sistematizar a Política de Cuidado Farmacêutico, a fim de promover a implementação e integração das atividades relacionadas ao cuidado farmacêutico de forma estruturada e sustentável. Compreende-se como cuidado farmacêutico o modelo de prática profissional, concretizado por meio de ações e serviços providos pelo farmacêutico, de forma integrada e colaborativa com os demais membros da equipe de saúde, destinados ao paciente, familiares e cuidadores, visando o uso seguro e racional de medicamentos e melhores resultados em saúde por meio da otimização da farmacoterapia. A governança desta Política é composta pela área técnica da Diretoria Assistencial-Dirass da Fhemig, diretores (as) das unidades assistenciais e gestores vinculados aos serviços de farmácia e farmácia clínica.

### **1.1 PRINCÍPIOS**

- I- Integralidade e equidade do cuidado hospitalar;
- II - Humanização;
- III - Cultura de segurança;
- IV - Interprofissionalidade e prática colaborativa;
- V - Saúde baseada em evidências científicas.

### **1.2 DIRETRIZES**

- I - Estabelecer diretrizes para os serviços clínicos farmacêuticos nas unidades assistenciais da Fhemig;
- II - Identificar perfil adequado do profissional para o exercício das atividades relacionadas ao cuidado farmacêutico;
- III - Fomentar estratégias de educação permanente em cuidados farmacêuticos;
- IV - Integrar o cuidado farmacêutico aos fluxos de trabalho das linhas de cuidados e dos protocolos da Fhemig, em articulação com os demais membros da equipe de saúde;
- V - Viabilizar os recursos necessários para a gestão das atividades, buscando assegurar que os serviços clínicos realizados pelos farmacêuticos sejam sustentáveis, eficazes e eficientes;

- VI - Fomentar a elaboração de normas e rotinas relacionadas ao cuidado farmacêutico nas unidades da Fhemig;
- VII - Implementar o cuidado farmacêutico hospitalar, de forma integrada ao Sistema Único de saúde de Minas Gerais (SUS-MG);
- VIII - Implementar indicadores para monitoramento do cuidado farmacêutico;
- IX - Estimular a divulgação científica e resultados relacionados à prática clínica farmacêutica;
- X - Contribuir para o uso seguro de medicamentos e para as ações de farmacovigilância.

## **2. OBJETIVO**

O objetivo desta Política é estabelecer diretrizes para a implementação dos serviços clínicos prestados por farmacêuticos clínicos nas unidades da Fhemig e favorecer o uso seguro, eficaz e racional de medicamentos, contribuindo para a melhoria dos desfechos clínicos dos pacientes atendidos.

## **3. ABRANGÊNCIA**

Aplica-se a todos os servidores e setores da Instituição Fhemig

## **4. DEFINIÇÕES**

- I - Anamnese farmacêutica: procedimento de coleta de dados sobre o paciente, realizada pelo farmacêutico clínico, por meio de entrevista, com a finalidade de conhecer sua história de saúde, elaborar o perfil farmacoterapêutico e identificar suas necessidades relacionadas à saúde;
- II - Cuidado centrado no paciente: relação humanizada que respeita as crenças, expectativas, experiências, atitudes e preocupações do paciente;
- III- Farmácia clínica: área da farmácia voltada à ciência e prática do uso racional de medicamentos, com o objetivo de otimizar a farmacoterapia, promover saúde e bem-estar, e prevenir doenças;
- IV - Farmacoterapia: tratamento de doenças e outras condições de saúde por meio do uso de medicamentos;
- V - Farmacovigilância: ciência relativa à detecção, avaliação, compreensão e prevenção dos efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos;

VI – Interprofissionalidade: prática colaborativa, entre diferentes profissionais da área da saúde, para alcançar melhores resultados para o paciente;

VII - Intervenção farmacêutica: ato planejado e realizado pelo farmacêutico clínico para otimizar a farmacoterapia, promover, proteger e recuperar a saúde, além de prevenir doenças e outros problemas de saúde;

VIII - Plano de cuidado multiprofissional: documento utilizado para planejar e implementar estratégias de cuidado ao paciente, envolvendo a atuação de equipe multiprofissional, a fim de promover o cuidado integral e coordenado;

IX - Serviços clínicos providos por farmacêuticos: serviços destinados ao paciente, familiares e cuidadores para prevenção e resolução de problemas da farmacoterapia e do uso racional de medicamentos;

X - Uso racional de medicamentos: processo em que os pacientes recebem medicamentos adequados às suas necessidades clínicas, na dose certa, pelo tempo adequado e com o menor custo possível;

XI - Uso seguro de medicamentos: ausência de danos acidentais ou evitáveis durante o uso de medicamentos.

## 5. RESPONSABILIDADES

### 5.1 RESPONSABILIDADES DA ÁREA TÉCNICA DA DIRASS

I - Elaborar e manter atualizada as diretrizes institucionais do cuidado farmacêutico, baseadas em evidências científicas e melhores práticas;

II - Monitorar e apoiar o desenvolvimento dos serviços clínicos farmacêuticos nas unidades assistenciais;

III - Participar de programas de desenvolvimento profissional;

IV - Definir, padronizar e monitorar os indicadores relacionados ao cuidado farmacêutico e estabelecer metas alinhadas à estratégia institucional;

V - Elaborar relatórios baseados nos indicadores e metas pactuadas e propor ações de melhoria, se necessário.

**Parágrafo único:** a área técnica da Dirass deverá definir indicadores e metas dos serviços clínicos farmacêuticos, bem como elaborar o manual de cuidado farmacêutico em até 120 dias a partir da data de publicação desta Política.

## **5.2 RESPONSABILIDADES DOS (AS) DIRETORES (AS) DAS UNIDADES ASSISTENCIAIS**

- I - Sistematizar o cuidado farmacêutico em consonância com as diretrizes estabelecidas pela referência técnica da Dirass;
- II - Assegurar a alocação de recursos qualificados para a implementação das ações de cuidados farmacêuticos;
- III - Promover a integração multidisciplinar e a articulação das ações do cuidado farmacêutico aos demais processos assistenciais;
- IV - Promover a prática de discussão interprofissional, incluindo a participação do farmacêutico clínico;
- V - Acompanhar os resultados dos indicadores e metas dos cuidados farmacêuticos estabelecidos pela área técnica da Dirass e propor ações de melhoria, se necessário.

**Parágrafo único:** os (as) diretores (as) das unidades assistenciais deverão instituir medidas organizacionais e operacionais que garantam a inclusão das intervenções vinculadas ao cuidado farmacêutico no plano de cuidados multiprofissional, a partir da data de publicação desta Política.

## **5.3 RESPONSABILIDADES DOS GESTORES VINCULADOS AOS SERVIÇOS DE FARMÁCIA DAS UNIDADES ASSISTENCIAIS**

- I - Implantar os serviços clínicos farmacêuticos, em respeito às diretrizes definidas pela área técnica da Dirass;
- II - Coordenar e monitorar as atividades clínicas desenvolvidas pelos farmacêuticos, buscando qualificar os serviços e obter resultados terapêuticos efetivos;
- III - Implementar e monitorar os indicadores e as metas definidas pela referência técnica da Dirass e propor melhorias, se necessário;
- IV – Elaborar e encaminhar relatórios de desempenho dos indicadores para o (a) diretor (a) da unidade e divulgar para os profissionais e pacientes;
- V - Alinhar as estratégias do serviço clínico farmacêutico de acordo com a vocação da unidade.

## **5.4 RESPONSABILIDADES DOS FARMACÊUTICOS CLÍNICOS**

- I - Promover o cuidado centrado no paciente;
- II - Responsabilizar-se pela farmacoterapia, atuando de forma integrada ao plano de cuidado multiprofissional do paciente;
- III - Executar os serviços clínicos farmacêuticos conforme prioridades estabelecidas pela gestão de farmácia da unidade;
- IV - Registrar todo cuidado farmacêutico no prontuário do paciente;
- V - Participar das reuniões clínicas, *brief*, *rounds* e *huddles* multiprofissionais;
- VI - Participar da construção do plano de cuidado multiprofissional e dar seguimento dentro das suas competências;
- VII - Fazer a anamnese farmacêutica, levantando informações pertinentes para subsidiar a tomada de decisão de forma centrada no paciente;
- VIII - Realizar a validação e a conciliação medicamentosa na admissão e nos momentos de transição do cuidado, incluindo a alta hospitalar;
- IX - Avaliar a prescrição medicamentosa e correlacionar com o perfil clínico do paciente, intervindo sempre que necessário;
- X - Solicitar o monitoramento sérico de fármacos para garantir a segurança e efetividade do tratamento, de acordo com os protocolos assistenciais estabelecidos;
- XI - Desenvolver ações relacionadas aos incidentes advindos do uso de medicamentos e demais problemas da farmacoterapia;
- XII - Estabelecer comunicação eficaz com os pacientes, familiares, cuidadores e profissionais de saúde;
- XIII - Participar de programas de capacitação em cuidado farmacêutico;
- XIV - Participar de comissões e comitês institucionais voltados para a promoção do uso racional de medicamentos, segurança do paciente e humanização do cuidado;
- XV - Promover a farmacovigilância como estratégia para a segurança do paciente e a melhoria contínua da qualidade assistencial

## 6. O PAPEL DO PACIENTE

O paciente é corresponsável por sua segurança, devendo seguir as orientações da equipe, relatar eventuais falhas e adotar práticas preventivas durante o cuidado.

## 7. METAS E INDICADORES

I - Os indicadores e metas desta Política serão definidos pela área técnica da Dirass, com observância à vocação das unidades assistenciais e alinhados à estratégia institucional.

II - Os indicadores serão utilizados para avaliar o cumprimento das metas e a efetividade das ações propostas, promovendo melhorias no cuidado e ajustes estratégicos.

III - A área técnica da Dirass deverá reavaliar e atualizar as metas e indicadores, conforme necessidade ou de acordo com o planejamento estratégico da Fhemig.

## 7.1 DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

I - O monitoramento e avaliação dos cuidados farmacêuticos serão realizados com base na análise dos indicadores e metas. Caso as metas não sejam atingidas, os (as) diretores (as) das unidades deverão adotar medidas corretivas, por meio de ferramentas de gestão visando a melhoria contínua.

II - A periodicidade para análise dos indicadores se dará por meio de desdobramentos dos acordos internos da Fhemig.

## 8. SIGLAS

DIRASS: Diretoria Assistencial

FHEMIG: Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais

NA: Não se aplica

POL: Política

SUS: Sistema Único de Saúde

## 9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 4.283**, de 30 de dezembro de 2010. Aprova as diretrizes e estratégias para a organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito de hospitais. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, seção 1, p. 109, 31 dez. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação GM/MS nº 2**, de 28 de setembro de 2017. Anexo XXVIII - Política Nacional de Assistência Farmacêutica. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, seção 1, suplemento, p. 531, 3 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 4.379**, de 14 de junho de 2024. Estabelece as Diretrizes Nacionais do Cuidado Farmacêutico no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, seção 1, p. [número da página], 17 jun. 2024.

## 10. ANEXOS

NA



Plano Diretor  
Estratégico



## Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais

FHEMIG | Cidade Administrativa de Minas Gerais

Edifício Gerais - 13º andar

Rodovia Papa João Paulo II, 4.001 - Serra Verde.

Belo Horizonte - Minas Gerais - CEP 31.630-901

Telefone (31) 3915-9500

 [www.fhemig.mg.gov.br](http://www.fhemig.mg.gov.br)  
 [@redefhemig](https://www.instagram.com/redefhemig)  
 [facebook.com/comunicafhemig](https://www.facebook.com/comunicafhemig)  
 [twitter.com/redefhemig](https://twitter.com/redefhemig)