



Unitarização de medicamentos sólidos orais em farmácia hospitalar: relato de experiência

Alana de Souza Moraes Silva¹; Fabiana Perez Rodrigues Bergamaschi²; Elaine Aparecida Mye Takamatu Watanabe³

Como Citar:

SILVA, Alana de Souza Moraes;
BERGAMASCHI, Fabiana Perez
Rodrigues; WATANABE, Elaine Aparecida
Mye Takamatu. Unitarização de
medicamentos sólidos orais em farmácia
hospitalar: relato de experiência. Revista
Sociedade Científica, vol. 9, n. 1, p. 401-
421, 2026.
<https://doi.org/10.61411/rsc2026127019>

DOI: 10.61411/rsc2026127019

Área do conhecimento:

Ciências da Saúde

Sub-área:

Farmácia

Palavras-chaves:

Assistência
Farmacêutica; Boas Práticas de
Fracionamento; Fracionamento de
Medicamentos; Segurança do Paciente;
Serviço de Farmácia Hospitalar.

Publicado: 9 de março de 2026.

Resumo

A farmácia hospitalar é uma unidade onde se processam as atividades relacionadas à assistência farmacêutica e seu exercício é voltado à segurança do paciente, visando atender às necessidades terapêuticas de pacientes em atendimento nos serviços de saúde. A unitarização de medicamentos sólidos orais é um procedimento realizado no serviço de farmácia hospitalar que compreende a dispensação de medicamentos na forma fracionada. Ressalta-se a criticidade do processo, uma vez que a descaracterização da embalagem primária do fabricante pode comprometer as informações originais de rastreabilidade, sendo, os novos rótulos produzidos de responsabilidade do farmacêutico. O objetivo deste artigo é compartilhar a experiência de implementação de novo fluxo de fracionamento e unitarização de medicamentos sólidos orais em farmácia hospitalar, alinhado às boas práticas de preparação de dose unitária e à promoção da segurança do paciente. A experiência relatada ocorreu na unidade de farmácia hospitalar de um hospital público do interior de Mato Grosso do Sul no mês de janeiro de 2025. Em decorrência do redimensionamento da equipe de profissionais, foi realizado o mapeamento do fluxo do medicamento na unidade, identificando-se necessidades de ajustes: a designação de profissionais técnicos em farmácia para a realização desta atividade, o desenvolvimento de todo o processo de unitarização do medicamento pela mesma equipe e a inclusão de mais um campo de assinatura de conferência pelo farmacêutico no livro de registro. A unitarização dos sólidos orais, devido à criticidade, foi relatada à luz da experiência relatada, a qual se mostrou positiva e potencialmente

¹Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, Dourados, Brasil. Email: ✕

²Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, Dourados, Brasil. Email: ✕

³Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, Dourados, Brasil. Email: ✕



contributiva para outros profissionais que enfrentam desafios semelhantes. As mudanças implementadas promoveram maior organização e padronização, fortalecendo a rastreabilidade, o controle das etapas e, consequentemente, a segurança do paciente.

Unitization of oral solid medications in a hospital pharmacy: an experience report

Abstract

Hospital pharmacy is a unit where activities related to pharmaceutical care are carried out, with its practice focused on patient safety and aimed at meeting the therapeutic needs of patients receiving care in health services. The unit-dose repackaging of solid oral medications is a procedure performed within the hospital pharmacy service that involves dispensing medications in fractionated form. The critical nature of this process is emphasized, since the removal of the manufacturer's primary packaging may compromise the original traceability information; therefore, the newly produced labels become the responsibility of the pharmacist. The objective of this article is to share the experience of implementing a new workflow for the fractioning and unit-dose repackaging of solid oral medications in a hospital pharmacy, aligned with good practices for unit-dose preparation and the promotion of patient safety. The reported experience took place in the hospital pharmacy unit of a public hospital in the interior of Mato Grosso do Sul in January 2025. Due to staff resizing, the medication workflow within the unit was mapped, and the need for adjustments was identified: the designation of pharmacy technicians to carry out this activity; ensuring that the entire unitization process was performed by the same team; and the inclusion of an additional pharmacist verification signature field in the record logbook. Given its critical nature, the unit-dose repackaging of solid oral medications was analyzed in light of the reported experience, which proved



to be positive and potentially contributory to other professionals facing similar challenges. The implemented changes promoted greater organization and standardization, strengthening traceability, process control, and, consequently, patient safety.

Keywords: Pharmaceutical Care; Good Practices for Medication Fractionation; Medication Fractionation; Hospital Pharmacy Services; Patient Safety.

1. Introdução

A farmácia hospitalar é uma unidade responsável pelo desenvolvimento das atividades inerentes à assistência farmacêutica no âmbito hospitalar, dirigida exclusivamente por farmacêutico, integra a estrutura organizacional do hospital e atua de forma articulada com as demais unidades administrativas e assistenciais [1]. Deve estar envolvida nas atividades de planejamento e aquisição e é responsável pelas atividades de armazenamento, distribuição, dispensação e controle de todos os medicamentos, podendo também incluir outros produtos para assistência à saúde, conforme a organização da instituição, devendo assegurar que estes estejam disponíveis para administração ao paciente no tempo adequado e na dose correta, além de garantir a manutenção das características físicas, químicas e microbiológicas [2,3].

Sua finalidade máxima do exercício é voltada à segurança do paciente, tendo como principal objetivo contribuir no processo de cuidado à saúde, visando a melhoria da qualidade da assistência prestada e promovendo o uso seguro e racional de medicamentos, não sendo somente uma unidade de suprimentos de medicamentos e materiais médico-hospitalares [1,4], mas uma unidade que garanta medicamentos seguros e necessários, visando a efetividade da farmacoterapia e a terapêutica geral, voltando-se também para o ensino e a pesquisa, propiciando assim um vasto campo de aprimoramento profissional [3].

No que se refere às atividades relacionadas à assistência farmacêutica, estas compreendem um conjunto articulado de ações e serviços vinculados aos medicamentos



englobando as etapas de abastecimento, conservação, controle de qualidade, garantia da segurança e eficácia terapêutica, acompanhamento e avaliação da utilização, obtenção e difusão de informação, educação permanente e educação em saúde com o intuito de assegurar o uso racional de medicamentos [5]. Constitui-se como um sistema complexo e estratégico na gestão em saúde, tanto pela relevância dos insumos básicos para cuidados quanto pelos altos custos envolvidos [6]. Sua qualidade está diretamente relacionada com a capacidade da organização em promover a segurança da farmacoterapia, buscando reduzir os danos causados aos pacientes em consequência de sua terapia medicamentosa [4].

Ainda neste contexto, destaca-se, como parte integrante desse sistema, a farmacotécnica hospitalar, que compreende atividades relacionadas ao preparo, fracionamento e reembalagem dos medicamentos, as quais devem ser realizadas em condições ambientais, tecnológicas e de recursos humanos adequadas ao grau de complexidade da manipulação proposta e sob responsabilidade do farmacêutico [3]. A unitarização e o fracionamento de medicamentos são processos pertencentes a essas atividades, caracterizando-se como procedimentos de subdivisão e transformação de formas farmacêuticas (unitarização), e dispensação de medicamentos em frações individualizadas, sem o rompimento da embalagem primária (fracionamento), buscando atender às necessidades terapêuticas de pacientes em atendimento nos serviços de saúde hospitalar [3,5,7]. Essas atividades qualificam o cuidado farmacêutico ao paciente, devendo ser estruturadas, integradas à Farmácia Clínica e alinhadas às Boas Práticas de Manipulação em Farmácia, abarcando ações para a garantia da qualidade e estratégias de prevenção de erros de medicação [7].

É importante destacar a criticidade destes processos, pois, a descaracterização da embalagem primária do fabricante geralmente destrói as informações de rastreabilidade originais, dessa forma os novos rótulos produzidos são de responsabilidade do farmacêutico e dos operadores [7]. Sendo assim fundamental que seja realizado de forma



a assegurar a qualidade e segurança do medicamento fracionado, para isso é imprescindível que os procedimentos sejam padronizados, amplamente disseminados entre a equipe e revisados regularmente, objetivando a melhoria contínua do serviço prestado e a promoção da segurança do paciente.

Diante do exposto, o objetivo deste artigo é compartilhar a experiência de implementação de novo fluxo de fracionamento e unitarização de medicamentos sólidos orais em farmácia hospitalar, alinhado às boas práticas de preparação de dose unitária e à promoção da segurança do paciente.

2. Metodologia

Este estudo trata-se de um relato de experiência. O relato de experiência é um tipo de produção de conhecimento cujo texto trata de uma vivência acadêmica e/ou profissional, apresentando como característica principal a descrição da intervenção, com embasamento científico e reflexão crítica na sua construção [8].

A experiência relatada ocorreu na unidade de farmácia hospitalar de um hospital público do interior do estado de Mato Grosso do Sul em janeiro de 2025. A necessidade de redimensionamento da equipe responsável pela unitarização de medicamentos sólidos orais, oportunizou para a reorganização do processo e mapeamento integral do fluxo do medicamento na unidade, desde seu recebimento até as etapas de unitarização e fracionamento. Esse movimento favoreceu a reflexão e análise crítica dos procedimentos, evidenciando a necessidade de reestruturações voltadas ao aprimoramento do cuidado e ao fortalecimento da segurança das atividades desenvolvidas.

A unidade opera de forma ininterrupta, 24 horas por dia, prestando assistência a aproximadamente 180 leitos, entre unidades de internação e atendimento ambulatorial, além de dois centros cirúrgicos. A equipe é composta por 24 profissionais (farmacêuticos, técnicos em farmácia e estoquistas), responsáveis por atividades como triagem e análise de prescrições médicas, dispensação, etiquetagem, unitarização de medicamentos,



gerenciamento de estoque e reposição de materiais em caixas cirúrgicas, entre outras funções inerentes ao cargo e à rotina farmacêutica hospitalar.

A distribuição de medicamentos é realizada pelo sistema misto (dose individualizada direta/coletivo), a etiquetagem, reembalagem, fracionamento ou unitarização é realizada de acordo com a forma de apresentação do medicamento (ampola, bisnaga, bolsa, frasco, frasco-ampola, sólidos orais), a dispensação é realizada por meio de leitura de código de barras e não há fornecimento de insumos como seringas e agulhas, sendo dispensados exclusivamente medicamentos, eletrólitos e soluções de grande volume.

3. **Desenvolvimento e discussão**

Na unidade farmacêutica é realizada a distribuição por dose individualizada direta para os pacientes hospitalizados, onde os medicamentos prescritos são dispensados para o período de 24 horas, acondicionados em embalagem plástica identificada com o nome do paciente, data, unidade assistencial, número do prontuário e leito. E coletivo para os serviços de endoscopia e unidade de parto normal, para os quais são enviados kits para atendimento de até cinco pacientes, com formulários para preenchimento identificando o paciente no qual foi utilizado o medicamento, o registro deve ser completo (nome do paciente, data de nascimento, número do prontuário, medicamento, quantidade, carimbo e assinatura do prescritor), e na ausência de informações o farmacêutico entra em contato imediatamente com o prescritor para regularização. Dessa forma há a participação ativa do profissional farmacêutico na triagem e dispensação de todos os medicamentos distribuídos pela farmácia.

No sistema misto a farmácia distribui medicamentos mediante solicitação e por cópia da prescrição médica, portanto, parte do sistema é coletivo e parte individualizado, normalmente, as unidades de internação são atendidas pelo sistema individualizado e os serviços são atendidos pelo sistema coletivo. No sistema de distribuição de medicamentos



por dose individualizada direta o medicamento é dispensado por paciente, por período de 12 horas, 24 horas ou por turno de trabalho, conforme prescrição médica, eliminando a transcrição e favorecendo a participação do farmacêutico na avaliação da prescrição [9].

Cabe ressaltar que os cadastros dos medicamentos foram inseridos e revisados no sistema informatizado pelos farmacêuticos responsáveis pelo serviço de farmácia hospitalar. Adotou-se a diferenciação tipográfica dos nomes de medicamentos por meio do uso seletivo de letras maiúsculas e minúsculas, estratégia conhecida como *Tall Man Lettering*, essa prática foi incorporada segundo orientações da ISMP, aos cadastros de medicamentos, identificação do estoque e aos processos de fracionamento e unitarização, com o objetivo de minimizar o risco de erros de medicação relacionados a fármacos com grafia ou sonoridade semelhantes, além disso, acrescentou-se de acordo com a necessidade de cada item os avisos importantes, como “Risco de queda”, “Não triturar”, “Medicamentos de Alta Vigilância”. Os dados cadastrais são importados para os equipamentos destinados ao fracionamento e unitarização, sendo bloqueados para alterações por outro profissional, exceto a informação referente à validade, podendo ser alterada em medicamentos com cálculo de redução de validade.

3.1. Organização estrutural e funcional

A estrutura física da farmácia conta com todo o ambiente climatizado com sistema de ar-condicionado central, monitoramento e registro de controle de temperatura e umidade, ambientes bem iluminados e sem incidência direta de luz solar, com superfícies internas lisas, sem rachaduras, resistentes aos saneantes e facilmente laváveis, os ralos são sifonados e fechados. A unidade é dividida nos seguintes ambientes:

- Área de dispensação: área ampla, dividida em três espaços; 1) Espaço de triagem e análise das prescrições. 2) Espaço mais restrito onde ficam dois armários de armazenamento dos medicamentos sujeitos a controle especial, fechados com chave; um armário de armazenamento de sólidos orais prontos para a dispensação, os quais, possuem identificação dos medicamentos em ordem alfabética e duas câmaras frias de



armazenamento de medicamentos termolábeis. 3) Espaço destinado para a separação e dispensação dos medicamentos.

- Sala de armazenamento das soluções de grande volume: ambiente onde são armazenadas as soluções de grande volume e as ampolas de 10ml de água para injetáveis e cloreto de sódio 0,9%;

- Sala de estoque de medicamentos: Possui uma mesa central para servir de apoio, um microcomputador, duas impressoras de etiquetas adesivas térmicas e armários. Neste ambiente são realizadas as atividades de recebimento, conferência e etiquetagem dos medicamentos. Todos os itens da farmácia são provenientes do almoxarifado de medicamentos, unidade alocada em área contígua, vinculada ao setor de compras da unidade hospitalar, sob a responsabilidade de um profissional farmacêutico. As notas dos pedidos são conferidas verificando a descrição, lote e validade dos itens entregues, eventuais divergências identificadas são comunicadas à chefia da farmácia para análise e providências cabíveis.

Após a conferência, estes são separados e ficam em locais específicos aguardando sua identificação para a dispensação: 1) Medicamentos sujeitos a controle especial: são armazenados nos armários com chave e retirados somente no momento de unitarização ou etiquetagem. Após o processo de identificação retornam para o armário organizados em ordem alfabética. 2) Bolsas ou frascos para infusão intravenosa, eletrólitos e ampolas acima de 1ml: armazenados em armário identificado como “*Medicamentos aguardando etiquetagem*”, organizados em ordem alfabética. Após a etiquetagem seguem para o armazenamento em armários e prateleiras metálicas também organizados em ordem alfabética e, prontos para a dispensação. 3) Sólidos orais, ampolas com até 1ml e ampolas de Cloreto de Potássio 19,1%: armazenados em caixas bin na sala de fracionamento.

- Área administrativa: Sala das chefias e sala dos farmacêuticos da farmácia clínica;



- Sala de fracionamento de medicamentos líquidos orais: possui pia com torneira para lavagem das mãos, bancada de metal para o fracionamento e armários com estoque dos medicamentos líquidos orais e de seringas dosadoras específicas para administração oral de medicamentos líquidos. São fracionadas as doses prescritas e enviadas para as unidades assistenciais juntamente com os demais medicamentos do paciente, devidamente identificadas e para um período de até 24 horas;

- Sala de fracionamento de medicamentos: o ambiente conta com duas bancadas metálicas, dois microcomputadores, três caixas organizadoras plásticas grandes tipo bin, um armário e dois equipamentos para unitarização a Opuspac[®] e a Sisnac[®].

Nas caixas organizadoras ficam alocados os medicamentos que serão embaladas nos equipamentos, são organizadas da seguinte maneira: Caixa 01: acondicionados os medicamentos sólidos orais e as ampolas com volume abaixo de 1ml que foram recebidos e conferidos na sala de estoque. Caixa 02: armazenamento dos medicamentos sólidos orais que necessitam de rompimento da embalagem primária para a unitarização. Caixa 03: identificada como “*Medicamentos aguardando fracionamento*”, é onde acondiciona-se os medicamentos que foram retirados da caixa 1, lançados no livro “*Livro de Registro de Unitarização de Doses de Medicamentos*”, realizado o corte da embalagem primária (blister) e estão aguardando somente o processamento no equipamento. No armário armazenam os materiais necessários para os equipamentos (bobinas e peças).

- Copa e os banheiros ficam na parte externa, anexo à farmácia;

3.2. Processo de unitarização de sólidos orais

Os medicamentos a serem unitarizados, são registrados em instrumento próprio, denominado “*Livro de Registro de Unitarização de Doses de Medicamentos*”, nesse instrumento o colaborador e o farmacêutico responsáveis pelo processo registram: data (da unitarização); nome (denominação do medicamento); código (de cadastro no sistema); concentração; quantidade; prazo de validade; identificação do profissional responsável pela unitarização; identificação do farmacêutico responsável pela



conferência; e se houve alguma inconformidade. Esse registro é importante para a rastreabilidade dos lotes dos medicamentos.

Os medicamentos sólidos orais que não necessitam de rompimento da embalagem primária, são registrados no “*Livro de Registro de Unitarização de Doses de Medicamentos*”, o farmacêutico confere as informações registradas, e um medicamento por vez é realizado, como auxílio de uma tesoura, o corte do blister, separando cada comprimido sem romper a embalagem primária, acondiciona-se as unidades cortadas em sua embalagem secundária ou em embalagem plástica selada, mantendo a embalagem secundária junto para posterior conferência. Os medicamentos que já foram cortados são acondicionados na caixa 03 identificada como “*Medicamentos aguardando fracionamento*”.

O profissional que realizará o fracionamento no equipamento seleciona na caixa 03 o medicamento que irá processar, confere se as informações contidas na embalagem secundária estão de acordo com as informações registradas no “*Livro de Registro de Unitarização de Doses de Medicamentos*”, importa para o sistema do equipamento as informações contidas no cadastro do medicamento, selecionando o lote que será unitarizado, realiza a unitarização no equipamento e assina no livro o campo de responsável pela unitarização. Cabe destacar que o processo de registro no livro, corte e unitarização são realizados pelos profissionais do plantão diurno (matutino/vespertino), todavia não é a mesma equipe que realiza todo o processo.

O fluxo difere-se quando trata-se de unitarização com ou sem o rompimento da embalagem primária. A embalagem primária é aquela que mantém contato direto com o medicamento [10], como por exemplo blister e frascos, no caso de unitarização com o rompimento da embalagem primária o prazo de validade será, quando não houver recomendação específica do fabricante, de no máximo 25% do tempo remanescente constante na embalagem original [5], por isso faz-se necessário para esses medicamentos o cálculo de redução de validade, na unidade foi montada uma planilha de Excel® para



auxiliar neste cálculo. Quando não há o rompimento da embalagem primária, mantém-se prazo de validade indicado na embalagem original.

Após a passagem pelo equipamento de unitarização, os medicamentos são acondicionados em invólucros individuais unidos por linha picotada que facilita a separação, formando uma tira com múltiplas unidades. São dispostos em rolos, com o respectivo quantitativo registrado na fixação do rolo e acondicionados em caixa plástica com tampa, identificada com a denominação “*Medicamentos Unitarizados para Conferência*”, juntamente com o respectivo livro de registro. Os medicamentos sujeitos a controle especial permanecem acondicionados no armário destinado ao estoque destes e fechado com chave, quando armazenam os demais medicamentos são mantidos na sala de fracionamento, aguardando a conferência. Cada invólucro traz impresso informações de identificação do medicamento (nome, concentração, via de administração, validade, aviso sobre o medicamento quando necessário, código de barras e identificação do farmacêutico responsável).

A conferência dos medicamentos unitarizados é realizada pelo farmacêutico do plantão noturno, responsável por verificar os itens processados durante o período diurno. Após a conferência, o farmacêutico registra no “*Livro de Registro de Unitarização de Doses de Medicamentos*” a validação e liberação dos medicamentos, caso haja alguma inconsistência registra em campo específico no livro para a chefia da farmácia proceder com as correções no próximo dia e não libera o lote. Em seguida, o técnico em farmácia do plantão noturno procede ao armazenamento dos medicamentos devidamente liberados pelo farmacêutico, no armário de armazenamento de sólidos orais, observando os prazos de validade do estoque e adotando o critério FEFO (*First Expired, First Out*), dispondo os rolos com vencimento mais próximo à frente dos demais.

Na Figura 1 apresentamos de forma resumida o fluxo inicial, descrito acima, sem e com o rompimento da embalagem primária.



UNITARIZAÇÃO SEM O ROMPIMENTO DA EMBALAGEM PRIMÁRIA - Fluxo inicial		
PLANTÃO DIURNO Técnico em farmácia/Estoquista Registra o medicamento no “<i>Livro de registro de unitarização de doses de medicamentos</i>”. Farmacêutico Confere as informações registradas antes do corte da embalagem primária. Técnico em farmácia/Estoquista Corta a embalagem primária de um medicamento por vez, acondicionando juntamente com sua embalagem secundária para posterior conferência.	PLANTÃO DIURNO Técnico em farmácia/Estoquista Seleciona o medicamento já cortado, que será embalado no equipamento, confere as informações registradas no “<i>Livro de registro de unitarização de doses de medicamentos</i>”, importa para o sistema do equipamento as informações contidas no cadastro do medicamento, selecionando o lote que será unitarizado e realiza a unitarização no equipamento. Confere as tiras, enrola e acondiciona na caixa “<i>Medicamentos Unitarizados para Conferência</i>”.	PLANTÃO NOTURNO Farmacêutico Realiza a conferência dos medicamentos processados no período diurno, após a conferência, registra no “<i>Livro de Registro de Unitarização de Doses de Medicamentos</i>” a validação e liberação dos medicamentos. Caso haja alguma inconsistência registra em campo específico no livro para a chefia da farmácia proceder com as correções no próximo dia e não libera o lote. Técnico em farmácia Armazena os medicamentos devidamente liberados pelo farmacêutico, observando os prazos de validade do estoque e dispondo os rolos com vencimento mais próximo à frente dos demais.
UNITARIZAÇÃO COM O ROMPIMENTO DA EMBALAGEM PRIMÁRIA - Fluxo inicial		
PLANTÃO DIURNO Técnico em farmácia /Estoquista Registra o medicamento no “<i>Livro de registro de unitarização de doses de medicamentos</i>”, realiza o cálculo da validade pós-rompimento da embalagem primária e registra no livro. Farmacêutico Confere as informações registradas e a validade calculada. Técnico em farmácia /Estoquista Importa para o sistema do equipamento as informações contidas no cadastro do medicamento, selecionando o lote que será unitarizado, registra a validade calculada e realiza a unitarização no equipamento. Confere as tiras, enrola e acondiciona na caixa “<i>Medicamentos Unitarizados para Conferência</i>”.	PLANTÃO NOTURNO Farmacêutico Realiza a conferência dos medicamentos processados no período diurno, após a conferência, registra no “<i>Livro de Registro de Unitarização de Doses de Medicamentos</i>” a validação e liberação dos medicamentos. Caso haja alguma inconsistência registra em campo específico no livro para a chefia da farmácia proceder com as correções no próximo dia e não libera o lote. Técnico em farmácia Armazena os medicamentos devidamente liberados pelo farmacêutico, observando os prazos de validade do estoque e dispondo os rolos com vencimento mais próximo à frente dos demais.	

Figura 1: Fluxo inicial de unitarização de sólidos orais sem e com o rompimento da embalagem primária

Fonte: Elaborado pelas autoras (2026).

Analisando as normativas vigentes relacionadas ao serviço de farmácia hospitalar, observou-se que a unidade possui serviços estruturados e em conformidade. O processo de recebimento e conferência dos medicamentos e a estrutura física da sala de estoque e de fracionamento, estão de acordo com as boas práticas para preparação de dose unitária e unitarização de doses de medicamento em serviços de saúde [5] e o armazenamento dos medicamentos sujeitos a controle especial logo após a entrega e após unitarização, em armário fechado com chave, está em consonância com a Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998 que aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial [11].



Os cadastros dos medicamentos preenchidos e conferidos pelos farmacêuticos responsáveis pelo serviço de farmácia hospitalar está em conformidade com o que preconiza a Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013 a qual aprova os protocolos básicos de segurança do paciente em seu anexo 03, o qual traz o protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos [2]. Além disso a rotulagem está de acordo com as normas estabelecidas pelas boas práticas para preparação de dose unitária e unitarização de doses de medicamento em serviços de saúde e o Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos [5,12], apresentando as informações (DCB; concentração da substância ativa por unidade posológica; Data de validade; Nome do farmacêutico responsável e respectivo CRF; Via de administração; Número de código de barras, garantindo a rastreabilidade do produto; Nomenclatura diferenciada para medicamentos com sons e grafias semelhantes; Quando aplicável, avisos de alerta (risco de queda; não triturar; Medicamento de Alta Vigilância).

Todo o processo é realizado sob supervisão do profissional farmacêutico conforme preconiza a Agência Nacional de Vigilância Sanitária em sua RDC n. 67 de 08 de outubro de 2007, que orienta que a unitarização de doses de medicamentos deve ser efetuada sob responsabilidade e orientação do farmacêutico, e do Conselho Federal de Farmácia que atribuí ao farmacêutico a responsabilidade de supervisionar as atividades dos auxiliares e técnicos [5,1].

O cálculo em caso de unitarização com rompimento da embalagem primária, está de acordo com as normas estabelecidas pelas boas práticas para preparação de dose unitária e unitarização de doses de medicamento em serviços de saúde [5].

O registro no “*Livro de registro de unitarização de doses de medicamentos*” é importante para a rastreabilidade dos produtos e documentação dos responsáveis por cada etapa do processo. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária preconiza que a escrituração de todas as operações relacionadas aos procedimentos unitarização de doses do medicamento deve ser legível, sem rasuras ou emendas, além de observar a ordem



cronológica e ser mantida devidamente atualizada, podendo ser informatizada ou não [5]. Além disso os processos devem ser individualizados, o profissional não deve realizar o corte e unitarização de medicamentos distintos simultaneamente [7], observou-se que essa recomendação era adotada na unidade.

Todavia ao discutir sobre o processo, embora bem estruturado, foram identificadas fragilidades passíveis de aprimoramento com vistas à qualificação do serviço e segurança no processo.

1) Realização de todo o processo pela mesma equipe: Inicialmente uma equipe lançava no livro e cortava o blister, outra unitarizava no equipamento e outra conferia. Estabeleceu-se que o mesmo profissional realizará todo o ciclo de unitarização, juntamente com o farmacêutico do plantão, realizando o lançamento no livro, conferência do farmacêutico, corte do blister, embalagem na máquina, conferência e guarda do medicamento. Dessa forma, caso seja identificada alguma inconformidade, esta pode ser resolvida imediatamente e minimiza o risco de troca de medicamentos no momento da unitarização.

2) Inclusão de um campo de assinatura de conferência pelo farmacêutico: observou-se que o processo contava com a supervisão do farmacêutico, porém essa supervisão e conferência não era registrada, somente ao final na conferência e liberação, diante disso optou-se em alterar o fluxo para dois momentos de conferência e registro pelo farmacêutico, um após o lançamento no “*Livro de registro de unitarização de doses de medicamentos*”, antes do corte do blister ou abertura da embalagem primária e outro ao final do processo.

3) Designação dos profissionais técnicos em farmácia para a realização das atividades de unitarização: foram observadas as atribuições dos cargos, descritas pelo Ministério do Trabalho através da Classificação Brasileira de Ocupações e este atribui ao profissional técnico em farmácia e em manipulação farmacêutica como responsável em realizar operações farmacotécnicas, conferência de fórmulas, manutenção de rotina em



equipamentos, utensílios de laboratório e rótulos das matérias-primas, controle de estoque, testes de qualidade de matérias-primas, equipamentos e ambiente, documentar atividades e procedimentos da manipulação farmacêutica, todas as atividades desenvolvidas de acordo com as boas práticas de manipulação e sob supervisão direta do farmacêutico [13]. Essa descrição apresenta as atividades de forma ampla, destacando a manipulação de fórmulas.

No contexto hospitalar cabe a este profissional a separação dos medicamentos triados pelo farmacêutico, contagem e organização de estoque, verificação dos prazos de validade, unitarização de medicamentos, além de outras atividades relacionadas ao serviço. Considerando essas atribuições e o fato de os estoquistas estarem com muitas demandas externas de reposição de grandes volumes nas unidades assistenciais, os profissionais técnicos em farmácia ficaram responsáveis pelo processo de unitarização, sob a supervisão do farmacêutico.

Na Figura 2 apresentamos de forma resumida o fluxo modificado sem e com o rompimento da embalagem primária. É possível visualizar as diferenças na rotina, onde inicialmente envolviam duas ou três equipes distintas, e posteriormente todo o processo realizado pela mesma equipe.



UNITARIZAÇÃO SEM O ROMPIMENTO DA EMBALAGEM PRIMÁRIA - Fluxo modificado

PLANTÃO QUE REALIZARÁ A UNITARIZAÇÃO

Técnico em farmácia

Registra o medicamento que será unitarizado no plantão no *“Livro de registro de unitarização de doses de medicamentos”*.

Farmacêutico

Confere as informações registradas antes do corte da embalagem primária e assina a conferência no *“Livro de registro de unitarização de doses de medicamentos”*.

Técnico em farmácia

Corta a embalagem primária de um medicamento por vez, importa para o sistema do equipamento as informações contidas no cadastro do medicamento, selecionando o lote que será unitarizado e realiza a unitarização no equipamento. Confere as tiras, enrola e acondiciona na caixa *“Medicamentos Unitarizados para Conferência”*.

Farmacêutico

Realiza a conferência dos medicamentos processados no plantão, após a conferência, registra no *“Livro de Registro de Unitarização de Doses de Medicamentos”* a validação e liberação dos medicamentos.
Caso haja alguma inconsistência é resolvida imediatamente.

Técnico em farmácia

Armazena os medicamentos devidamente liberados pelo farmacêutico, observando os prazos de validade do estoque e dispondo os rolos com vencimento mais próximo à frente dos demais.

UNITARIZAÇÃO COM O ROMPIMENTO DA EMBALAGEM PRIMÁRIA - Fluxo modificado

PLANTÃO QUE REALIZARÁ A UNITARIZAÇÃO

Técnico em farmácia

Registra o medicamento no *“Livro de registro de unitarização de doses de medicamentos”*, realiza o cálculo da validade pós-rompimento da embalagem primária e registra no livro.

Farmacêutico

Confere as informações registradas, a validade calculada e assina a conferência no *“Livro de registro de unitarização de doses de medicamentos”*.

Técnico em farmácia

Importa para o sistema do equipamento as informações contidas no cadastro do medicamento, selecionando o lote que será unitarizado, registra a validade calculada e realiza a unitarização no equipamento. Confere as tiras, enrola e acondiciona na caixa *“Medicamentos Unitarizados para Conferência”*.

Farmacêutico

Realiza a conferência dos medicamentos processados no plantão, após a conferência, registra no *“Livro de Registro de Unitarização de Doses de Medicamentos”* a validação e liberação dos medicamentos.
Caso haja alguma inconsistência é resolvida imediatamente.

Técnico em farmácia

Armazena os medicamentos devidamente liberados pelo farmacêutico, observando os prazos de validade do estoque e dispondo os rolos com vencimento mais próximo à frente dos demais.

Figura 2: Fluxo modificado de unitarização de sólidos orais sem e com o rompimento da embalagem primária
Fonte: Elaborado pelas autoras (2026).



4. **Considerações finais**

Discorremos sobre a unitarização dos sólidos orais devido à criticidade do processo, e acreditamos que esta experiência possa contribuir para outros profissionais que enfrentam desafios semelhantes ao relatado.

A análise realizada evidenciou que, embora a maior parte dos processos estivessem em conformidade com as normativas vigentes e apresentassem adequada organização estrutural e operacional, foram identificadas fragilidades pontuais que demandaram de intervenções específicas. Tais problemas relacionavam-se principalmente a aspectos do fluxo de trabalho e a padronização de etapas do processo, os quais poderiam impactar na eficiência e na segurança assistencial.

Observou-se que inicialmente houve aumento no tempo de execução da rotina, o que foi temporário e esperado até que todos os envolvidos se familiarizassem com as etapas. No decorrer de 2025 a equipe passou por treinamento e aperfeiçoamento quanto à utilização dos equipamentos e os documentos institucionais foram atualizados, padronizando o fluxo relatado.

Considera-se a experiência positiva e as mudanças implementadas trouxeram resultados satisfatórios. As medidas adotadas permitiram a reorganização dos procedimentos, o aprimoramento e o fortalecimento das práticas voltadas à prevenção de riscos, contribuindo para maior clareza nos fluxos operacionais, redução de potenciais falhas e melhoria na rastreabilidade das etapas executadas, visando a segurança do paciente.



5. Biografias

Alana de Souza Morais Silva

Farmacêutica. Especialista em Farmácia Hospitalar pela Faculdade Venda Nova do Imigrante, mestranda do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu Ensino em Saúde da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul e bolsista do PIBAP/UEMS.

Fabiana Perez Rodrigues Bergamaschi

Enfermeira. Doutora em enfermagem pela Universidade Federal de Goiás (UFG), professora titular da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS).

Elaine Aparecida Mye Takamatu Watanabe

Enfermeira. Doutora em Alimentos e Nutrição pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), professora titular da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS).

6. Declaração de direitos

As autoras declaram ser detentores dos direitos autorais da presente obra, que o artigo não foi publicado anteriormente e que não está sendo considerado por outra(o) Revista/Journal. Declaram que as imagens e textos publicados são de responsabilidade das autoras, e não possuem direitos autorais reservados a terceiros. Textos e/ou imagens de terceiros são devidamente citados ou devidamente autorizados com concessão de direitos para publicação quando necessário. Declaram respeitar os direitos de terceiros e de Instituições públicas e privadas. Declaram não cometer plágio ou autoplágio e não ter considerado/gerado conteúdos falsos e que a obra é original e de responsabilidade das autoras.

7. Referências

1. CFF, Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 730, de 28 de julho de 2022. Regulamenta o exercício profissional nas farmácias das unidades de saúde em quaisquer níveis de atenção, seja, primária, secundária e terciária, e em outros



- serviços de saúde de natureza pública ou privada. 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-730-de-28-de-julho-de-2022-420014045>. Acesso em: 01 fev. 2026.
2. BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria Nº 2.095, de 24 de Setembro de 2013. Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. Anexo 03: Protocolo De Segurança Na Prescrição, Uso E Administração De Medicamentos. 2013. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>. Acesso em: 26 set. 2025.
 3. SBRAFH, Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar. Padrões Mínimos para Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde. 4ed. São Paulo: Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar, 2025. 55p.
 4. CFF, Conselho Federal de Farmácia. Farmácia Hospitalar: Coletânea de Práticas e Conceitos. 1. reimpr. Brasília: CFF, 2017. Disponível em: https://cff.org.br/userfiles/capa%20coletanea%20farmacia%20hospitalar_29AGO2017-merged.pdf. Acesso em: 01 set. 2025.
 5. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 67, de 8 de outubro de 2007. Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em farmácias. 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2007/rdc0067_08_10_2007.html. Acesso em: 26 set. 2025.
 6. DANTAS, S. C. C., Farmácia e Controle das Infecções Hospitalares. Encarte [Internet]. Pharmacia Brasileira. nº 80, fev./mar. 2011. Disponível em: https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/130/encarte_farmacia_hospitalar.pdf. Acesso em: 19 set. 2025.



7. GAEFE/DIASF, Gerência de Assistência Farmacêutica Especializada/Diretoria de Assistência Farmacêutica. Guia de Boas Práticas - Serviços Farmacêuticos Hospitalares. Brasília. 2020. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/572829/Guia+de+Boas+Pr%C3%A1ticas+para+os+Servi%C3%A7os+Farmac%C3%Aauticos+desenvolvidos+no+Ambiente+Hospitalar+%E2%80%93+GAFAE+DIASF+%E2%80%93+vers%C3%A3o+1%2C+2020.pdf/7efe6689-4ae3-260a-98db-9d474e5aefbe?t=1649023269168>. Acesso em: 19 set. 2025.
8. MUSSI, R. F. F; FLORES, F. F; ALMEIDA, C. B., Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. Práx. Educ., Vitória da Conquista, v.17, n.48, p. 60-77, out. 2021. DOI: <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>. Acesso em: 01 fev. 2026.
9. GOMES, M. J. V. M.; REIS, A. M. M. Ciências farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar. São Paulo: Editora Atheneu, 2011.
10. BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 768, de 12 de dezembro de 2022. Estabelece as regras para a rotulagem de medicamentos. 2022. Disponível em: https://anvisa.gov.br/legis/comunicacao/acao=abrirTextoAto&tipo=RDC&numeroAto=00000768&seqAto=000&valorAno=2022&orgao=RDC/DC/ANVISA/MS&codTipo=&desItem=&desItemFim=&cod_menu=1696&cod_modulo=134&pesquisa=true. Acesso em: 01 fev. 2026.
11. BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. 1998. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html. Acesso em: 26 set. 2025.



12. ISMP-Brasil, Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Nomes de medicamentos com grafia ou som semelhantes: como evitar os erros?. [Internet], Boletim ISMP, ISSN: 2317-2312, v. 3, n. 6, Belo Horizonte, abr -2014. Disponível em: <https://ismp-brasil.org/wp-content/uploads/2024/06/V3N1.pdf>. Acesso em: 18 set. 2025
13. BRASIL, Ministério do Trabalho. CBO- Classificação Brasileira de Ocupações. 3251: Técnico em farmácia e em manipulação farmacêutica. Brasília. [s.d.]a [Internet]. Disponível em: <https://cbo.mte.gov.br/cbsite/pages/pesquisas/Busca-PorTituloResultado.jsf>. Acesso em: 18 set. 2025.