

DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i268p4589-4607>

Percepção do graduando de Enfermagem na segurança do paciente com sistema de medicamentos por dose unitária

RESUMO | Objetivos: Descrever a percepção do graduando de enfermagem sobre a segurança do paciente no Sistema de distribuição de Medicamentos por Dose unitária - SDMDU. Método: Pesquisa de campo exploratória, quantitativa, qualitativa, não probabilística intencional. Realizada em um hospital infantil que utiliza o SDMDU. Foram entrevistados 126 graduandos de enfermagem. Resultados: Percepção positiva para 99(78,57%) dos graduandos de enfermagem, categorizado por Sistema Seguro 45 (45,45%) e, 30(30,30%) relatam que o SDMDU diminui erros. Entretanto 21(16,67%) referiram percepção negativa, afirmam que o Preparo e Administração dos medicamentos 10(47,61%) devem ocorrer pela enfermagem e, consideram o Sistema inseguro, 9(42,85%) entrevistados. Considerações Finais: O SDMDU é um processo que traz maior segurança ao paciente. O enfermeiro deve conhecer a responsabilidade sobre a administração de medicamentos como algo importante dentro do conjunto de atividades que realiza, uma vez que a implantação do SDMDU reflete diretamente nas atividades da equipe de enfermagem. **Palavras-chaves:** Segurança do Paciente; Medicamentos Fracionados; Preparação de Medicamentos; Hospital; Enfermagem

ABSTRACT | Objectives: To describe the perception of nursing students on patient safety in the Distribution System of Medicines by Unit Dose - SDMDU. Method: Exploratory, quantitative, qualitative, non-probabilistic, intentional field research. Held in a children's hospital that uses the SDMDU. 126 nursing graduates were interviewed. Results: Positive perception for 99 (78.57%) of nursing students, categorized by Sistema Seguro 45 (45.45%) and 30 (30.30%) report that the SDMDU decreases errors. However, 21 (16.67%) reported a negative perception, affirm that the Preparation and Administration of medicines 10 (47.61%) must be performed by nursing staff and, considering the System unsafe, 9 (42.85%) interviewed. Final Considerations: The SDMDU is a process that brings greater safety to the patient. The nurse must know the responsibility for medication administration as something important within the set of activities that he performs, since the implementation of the SDMDU reflects directly on the activities of the nursing team.

Keywords: Patient Safety; Fractional Medicines; Preparation of Medicines; Hospital; Nursing.

RESUMEN | Objetivos: Describir la percepción de los estudiantes de enfermería sobre la seguridad del paciente en el Sistema de Distribución de Medicamentos por Unidad Dosis - SDMDU. Método: Investigación de campo exploratoria, cuantitativa, cualitativa, no probabilística e intencional. Se lleva a cabo en un hospital de niños que utiliza la SDMDU. Se entrevistaron 126 graduados en enfermería. Resultados: La percepción positiva para 99 (78.57%) de estudiantes de enfermería, categorizados por Sistema Seguro 45 (45.45%) y 30 (30.30%) informan que el SDMDU disminuye los errores. Sin embargo, 21 (16,67%) informaron una percepción negativa, afirman que la preparación y administración de medicamentos 10 (47,61%) debe ser realizada por personal de enfermería y, considerando que el sistema no es seguro, 9 (42,85%) entrevistados. Consideraciones Finales: SDMDU es un proceso que brinda mayor seguridad al paciente. La enfermera debe conocer la responsabilidad de la administración de medicamentos como algo importante dentro del conjunto de actividades que realiza, ya que la implementación de la SDMDU se refleja directamente en las actividades del equipo de enfermería.

Palavras claves: Seguridad del Paciente; Medicinas Fraccionadas; Preparación de Medicamentos; Hospital; Enfermería.

Sandra Alves Neves Araújo

Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Guarulhos. Especialista em Segurança do Paciente pela Fundação Oswaldo Cruz.

ORCID: 0000-0002-7341-0911

Ana Maria Abrunhosa Vasconcelos

Enfermeira, Especialista em Segurança do Paciente pela Fundação Oswaldo Cruz. Diretoria Técnica de Saúde do Hospital Infantil Cândido Fontoura. Preceptor de estágio da Universidade Nove de Julho.

ORCID: 0000-0003-4786-4298

Maria Wilsa Cabral Rodrigues de Sousa

Enfermeira. Mestre em Gestão em Sistemas de Saúde pela Universidade Nove de Julho (UNINOVE) e Especialização em Enfermagem em Cuidados Intensivos e Emergência à Criança e Adolescente pela ICR/FMUSP.

ORCID: 0000-0002-3062-7168

Wilza Cabral Rodrigues da Silva

Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde do Instituto de Assistência Médica ao servidor público Estadual.

ORCID: 0000-0003-2353-8332

Paula Cristina Xavier de Souza

Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Nove de Julho.

ORCID: 0000-0002-4699-8123

INTRODUÇÃO

Durante o curso de graduação de Enfermagem, adquirimos conhecimento técnico-científico sobre dois sistemas de distribuição de medicamentos, no decorrer dos estágios observamos a respeito do foco de cuidar; percebemos ainda que os profissionais focam-se na tarefa e não no cuidar, valorizando mais o preparo e administração de medicamentos que, por sua vez, consome muitas horas destes profissionais, parecendo que preparar e administrar o medicamento é tarefa prioritária, o que os distancia dos pacientes. Não possui citação, pois é uma breve apresentação do estudo. Percebemos

Recebido em: 23/07/2020

Aprovado em: 06/08/2020

quanto tempo a equipe de enfermagem ocupa para a manipulação e preparo da medicação, como para a organização da sala no momento da preparação dos medicamentos. A partir daí, observamos a importância de um sistema de distribuição de medicamentos eficaz que possa suprir as necessidades da equipe de enfermagem e trazer segurança ao paciente hospitalizado.

Na prática tradicional, existem quatro tipos de sistema de distribuição de medicamentos: coletivo, individualizado, misto e dose unitária. O sistema coletivo apresenta mais desvantagens que vantagens, uma vez que a farmácia participa pouquíssimo de todo o processo. As muitas falhas do sistema coletivo de dispensação resultam do fato da assistência farmacêutica ser praticamente nula e o serviço de enfermagem acaba assumindo o papel da farmácia. Sistema misto é quando no mesmo hospital adota-se mais de um tipo de sistema. Para selecionar o sistema que adapta às condições do hospital, é essencial conhecer o fundamento de cada um deles. Já o sistema individualizado apresenta mais vantagens que o anterior, o farmacêutico participa do processo⁽¹⁻³⁾. Como se trata de um único objeto de discussão, no caso o sistema de distribuição de medicamentos, conforme as normas da Língua portuguesa é preferível deixar os argumentos em um único parágrafo.

O sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária (SDMDU) é considerado uma das mais importantes estratégias para diminuir os erros de medicação e aumento da segurança no uso de medicamentos⁽¹⁾. No Brasil, o SDMDU é pouco utilizado. Os profissionais envolvidos com o processo de distribuição de medicamentos em hospitais são os médicos, os farmacêuticos e a equipe de enfermagem⁽²⁾.

O SDMDU é caracterizado por alguns pontos básicos: “medicamento na forma adequada a sua pronta administração, embalagem individual das doses,



É importante entender o sistema de dose unitária como uma linha de produção, na qual todos os passos são minuciosamente acompanhados, controlados e conferidos pelo farmacêutico, garantindo a eficiência operativa e a segurança do paciente



o suprimento para até 24 horas e a disponibilidade a qualquer momento que seja necessário⁽⁴⁾.

Além disto, o SDMDU é a quantidade ordenada de medicamentos com formas e dosagens prontas para serem administradas pela equipe de enfermagem a um determinado paciente, de acordo com a prescrição médica, num certo período. Neste sistema, a manipulação e fracionamento dos medicamentos são realizados por técnicas de farmácia sob supervisão do farmacêutico⁽⁴⁾.

Este método incrementa a qualidade da assistência, reduzindo possíveis erros no preparo, diluição e administração dos fármacos, uma vez que a Farmácia Hospitalar fraciona os medicamentos utilizando a concentração máxima e o volume mínimo - farmacocinética e farmacodinâmica⁽²⁾.

É importante entender o sistema de dose unitária como uma linha de produção, na qual todos os passos são minuciosamente acompanhados, controlados e conferidos pelo farmacêutico, garantindo a eficiência operativa e a segurança do paciente⁽⁵⁾. Ao ser entregue ao serviço de enfermagem, as doses dos medicamentos devem passar por conferência junto à prescrição médica e análise da concentração máxima e volume mínimo, antes da administração pela enfermagem⁽²⁾.

Diante ao exposto, o presente trabalho tem a finalidade de identificar a percepção dos graduandos de enfermagem sobre o Sistema de Distribuição de Medicamentos por Dose Unitária (SDMDU) e a segurança do paciente durante o ensino clínico em um Hospital Pediátrico da Rede Estadual de Saúde em São Paulo, principalmente buscando responder ao seguinte questionamento: “Qual a percepção do graduando do último ano de Enfermagem sobre a segurança do paciente no Sistema de Distribuição de Medicamentos por Dose Unitária em um Hospital Pediátrico da Rede Estadual de Saúde em São Paulo?”.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de campo exploratória, descritiva e transversal, segundo delineamento, um levantamento nas vertentes quantitativa e qualitativa. A pesquisa foi realizada em um hospital infantil localizado na cidade de São Paulo pertencente à Secretaria do Estado de Saúde – CSRMG/SP. A instituição conta com uma farmácia hospitalar que tem como principal atividade o preparo de medicamentos em dose unitária e conta com uma equipe formada por farmacêuticos e técnicos em farmácia. O volume de doses preparadas no SDMDU é em média de 18.000 doses / mês. Participaram graduandos do último ano de enfermagem que realizaram ensino clínico no hospital de estudo.

A amostra foi do tipo não probabilística intencional que aceitaram participar livremente do estudo. Aplicou-se um questionário, no período de 21 de maio a 29 de junho de 2018 juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo atendeu às questões éticas, de acordo com as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) n.º 466/2012 e

510/2016 aprovado no local de estudo e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Nove de Julho, CAAE: 89228418.3.00005511 e sob parecer n.º 2.920.366⁽⁶⁻⁸⁾. Utilizou-se planilha padrão do Excel® para tratamento estatístico. Para as questões quantitativas, analisou-se e apresentou-se em gráficos e tabelas utilizando números absolutos e relativos; para questões qualitativas, categorizamos os conteúdos das justificativas e, em seguida, discutidos frente à literatura abordando a temática⁽⁹⁾.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 126 graduandos do último ano de Enfermagem, sendo 100 (79,36%) do gênero feminino, 21 (16,66%) gênero masculino e, 05 (3,96%) não informaram. Desses, 74 (58,73%) cursaram o 8º semestre e 51 (40,47%) 7º semestre. Um entrevistado (0,79%) não informou o período. A maioria, 73 (57,93%) está entre 21 a 30 anos de idade e 01 (0,79%) entre 51 a 60 anos. A partir da Figura 1 apresentamos as percepções negativa e positiva dos graduandos de Enfermagem sobre o SDMDU, bem como as justificativas.

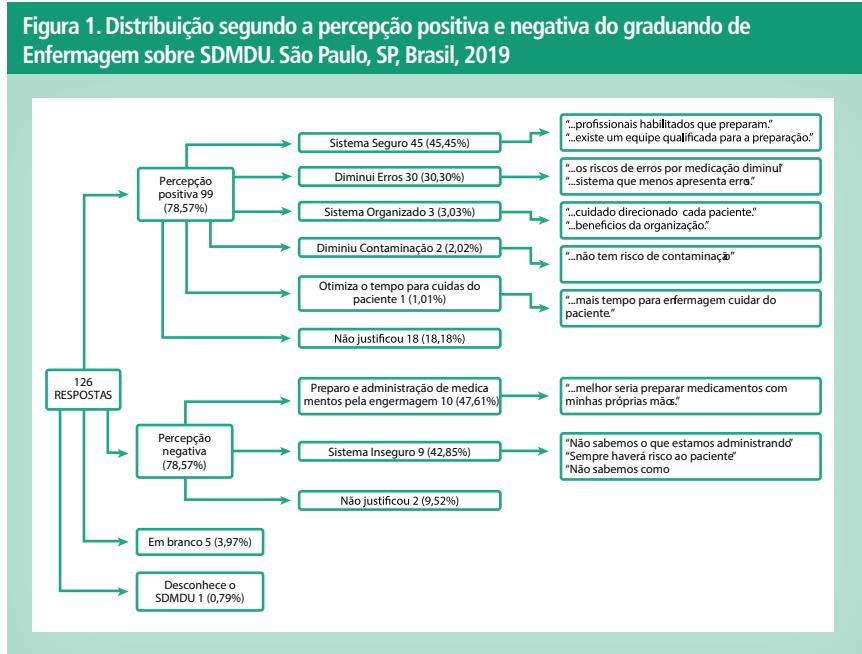
Constatamos que 99 (78,57%) referiram percepção positiva sobre o SDMDU. Categorizou-se como Sistema Seguro 45 (45,45%). Eles descreveram que o SDMDU diminui erros, conforme constatou-se 30 (30,30%). Consideram sistema organizado, 03 (3,03%) graduandos de Enfermagem e, otimiza o tempo para cuidar do paciente foi mencionado por 01 (1,01%) graduando. Apenas 18 (18,18%) não justificaram a resposta.

Retratam percepção negativa 21 (16,67%) dos entrevistados. A categoria preparo e administração de medicamentos pela Enfermagem foi encontrada em 10 (47,61%). Identificamos na categoria sistema inseguro, revelada por 9 (42,85%) graduandos de Enfermagem em utilizar o SDMDU. Somente 02 (9,52%) graduandos não justificaram os motivos pelos quais apresentam percepção negativa desse sistema, diferente de preparar e fracionar os medicamentos. Referiram desconhecer o SDMDU 01 (0,79%) deles e, não responderam ao item 05 (3,97%) dos entrevistados.

DISCUSSÃO

A equipe de enfermagem é predominantemente feminina, sendo composta por 84,60% de mulheres, como reforça o Conselho Federal de Enfermagem - COFEN⁽¹⁰⁾. Em relação à faixa etária, os graduandos de Enfermagem incluem desde profissionais no começo da carreira (técnicos e auxiliares de enfermagem, que iniciam aos 18 anos; e enfermeiros, aos 22 anos) até os profissionais aposentados - até 80 anos⁽¹⁰⁾.

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria n.º 1.377, de 09 de junho de 2013, aprovou os protocolos de segurança na administração e uso de medicamentos e trouxe importantes considerações frente às funções desempenhadas no setor de farmácia, tais como: dispensação dos medicamentos e deve-se assegurar que os medicamentos estejam disponíveis para administração ao paciente no tempo adequado,



na dose correta, assegurando a manutenção das características físicas, químicas e microbiológicas, contribuindo para o uso seguro dos mesmos^(11,12).

Vale ressaltar que as atribuições da farmácia hospitalar perpassam pela Gestão; Desenvolvimento de Infraestrutura; Logística Farmacêutica e Preparo de Medicamentos; Otimização da Terapia Medicamentosa; Farmacovigilância e Segurança do Paciente; entre outros⁽¹¹⁾. O preparo, o fracionamento e a embalagem dos medicamentos deverão ser realizados em condições ambientais, tecnológicas e de recursos humanos adequadas ao grau de complexidade da manipulação proposta, sob responsabilidade do farmacêutico, considerando as regulamentações profissionais e sanitárias vigentes⁽¹²⁾. Verificamos que a instituição estudada conta com uma central de misturas equipada com capela de fluxo laminar e bancadas para essa finalidade.

Quanto à administração de uma medicação (preparado/diluído) por outro profissional da área da saúde, a mesma pode ocorrer após a certificação de que no recipiente em questão encontra-se uma etiqueta de identificação contendo o nome do paciente, dose/dosagem, princípio ativo e solução utilizada para a diluição do medicamento, horário e a identificação do profissional (nome e inscrição no respectivo Conselho). Ressalta-se que, antes da administração, deve-se checar a integridade da embalagem, a coloração da droga, e a possível presença de corpos estranhos, bem como o prazo de validade do medicamento⁽¹³⁾. Em relação ao preparo e a administração de medicamentos, os profissionais envolvidos nesta tarefa compartilham da responsabilidade do cuidado, sendo que a recusa na administração poderá ocorrer caso o profissional não encontre todas as informações necessárias para a garantia de uma prática segura, para si e para o paciente⁽¹³⁾.

A dispensação e fracionamento de medicamentos na farmácia, inclusive a unitarização de doses, que é parte da as-

sistência farmacêutica, é uma atividade que tem objetivos, profissionais envolvidos e sobresponsabilidade do Farmacêutico⁽¹⁴⁾. Portanto, o profissional de enfermagem poderá administrar em seu cliente a dose preparada pelo farmacêutico, conforme prescrição médica existente e após a inspeção do produto, ou seja, identificação, integridade da embalagem, coloração, presença de corpo estranho e prazo de validade⁽¹⁵⁾.

A segurança do paciente é um componente essencial da qualidade do cuidado e tem adquirido, em todo o mundo, importância cada vez maior para os pacientes e suas famílias, para os gestores e profissionais de saúde, no sentido de oferecer uma assistência segura. Entre os seis protocolos básicos de segurança do paciente do Ministério da Saúde implementados em todos os estabelecimentos de saúde do Brasil, melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos é o que motivou a Organização Mundial de Saúde (OMS) a eleger os protocolos de segurança do paciente como estratégia de implementação de medidas que reduzissem os riscos para os pacientes: o pouco investimento necessário para a sua implantação e a magnitude dos erros e eventos adversos decorrentes da falta deles⁽¹²⁾.

Em 2017, reconhecendo o alto risco de danos associados ao uso de medicamentos, a OMS lançou o terceiro Desafio Global de Segurança do Paciente com o tema "Medicação sem Danos", em inglês, "Medication Without Harm". A meta desse desafio é reduzir em 50% os danos graves e evitáveis relacionados a medicamentos, ao longo dos próximos cinco anos, a partir do desenvolvimento de sistemas de saúde mais seguros e eficientes em cada etapa do processo de medicação: prescrição, distribuição, administração, monitoramento e utilização⁽¹⁶⁾.

O parecer do Conselho Regional da Bahia (COREN/BA) n.º 001/2014⁽¹⁷⁾ enfatiza que, tradicionalmente, a equi-

pe de enfermagem é responsável pelo preparo e administração dos medicamentos aos pacientes hospitalizados. Com o avanço tecnológico, o aumento de serviços nas instituições hospitalares e sua diversificação, tornou-se mais intrincada a forma de distribuição de medicamentos nestas instituições. Ressalta ainda que se faz necessário ajustar essa atividade de preparo e administração de medicamentos, uma das mais conservadoras atividades de enfermagem, às novas tendências, tornando-se uma necessidade emergente da profissão. O mesmo parecer conclui que os profissionais de enfermagem poderão administrar em seus pacientes / clientes as doses preparadas pelo farmacêutico, conforme prescrição médica existente, e após a inspeção do produto⁽¹⁷⁾.

É imprescindível que o profissional de enfermagem seja dotado de conhecimentos, habilidades e atitudes que garantam rigor técnico-científico para a realização dos diferentes sistemas de distribuição de medicamentos que envolvem o preparo e a administração de medicamentos⁽¹³⁾.

A RDC n.º 67 de 2007 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em Farmácias, integra as atividades desenvolvidas em farmácia hospitalar, sejam elas, fracionamento, preparação ou dispensação de medicamentos, deverão ser efetuadas sob supervisão e responsabilidade de profissional farmacêutico habilitado⁽¹⁸⁾ e, a Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations faz recomendações para prevenção de erros na administração de medicamentos, com destaque para a introdução de sistemas que eliminem ou diminuam as possibilidades de erro; a busca pela padronização e promoção de treinamentos e capacitação dos profissionais de enfermagem⁽¹⁹⁾.

O fracionamento dos medicamentos ou a sua embalagem deve ser efetuado

em condições semelhantes às utilizadas pelo fabricante, de maneira a que não ocorra alterações na estabilidade do medicamento e não haja contaminações. Os materiais mais utilizados no reembalamento dos medicamentos são: plástico, laminados, vidro e alumínio⁽⁴⁾.

O armazenamento é a etapa do ciclo da assistência farmacêutica que visa garantir a qualidade e a guarda segura dos medicamentos nas instituições de saúde. Constitui-se um conjunto de procedimentos que envolve o recebimento, a estocagem/guarda, a segurança con-

tra danos físicos, furtos ou roubos, a conservação, o controle de estoque e a entrega⁽²⁰⁾. O SDMDU reduz o tempo da enfermagem em atividades relacionadas com medicamentos, permitindo que estejam mais disponíveis para o paciente⁽⁴⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os graduando de enfermagem demonstram percepção positiva sobre o processo de distribuir medicação, por se tratar de um sistema seguro. O enfer-

meiro deve conhecer a responsabilidade sobre a administração de medicamentos como algo importante dentro do conjunto de atividades que realiza, uma vez que a implantação do SDMDU reflete diretamente nas atividades da equipe de enfermagem.

O SDMDU é um processo que traz maior segurança ao paciente. Além disso, compartilhar com profissionais da área da saúde o desenvolvimento e o avanço tecnológico, que acarretam novos desafios a esses profissionais e às instituições hospitalares. 🌱

Referências

1. Simão EAR. Distribuição em ambiente hospitalar - da distribuição clássica aos novos sistemas de distribuição mecânicos. (dissertação) Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, Almada, Portugal [Internet]. 2016 [acesso em 13 out 2019]. Disponível em: <https://comun.rcaap.pt/bitstream/10400.26/12383/1/Sim%C3%A3o%2c%20Ema%20Alexandra%20Roberto.pdf>.
2. Araújo SAN. Sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária (SDMDU). In: Borrel JG, Barros L, Lens SAF, Costa SAF. Administração de Medicamentos em Pediatria. São Caetano do Sul-SP: Yendis; 2016. P. 57-93.
3. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos [Internet]. Brasília (DF): MS, ANVISA, FIOCRUZ, FHEMIG, 2013 [acesso em 13 jan 2020]. Disponível em: <https://proqualis.net/protocolo/protocolo-de-seguran%C3%A7a-na-prescri%C3%A7%C3%A3o-uso-e-administra%C3%A7%C3%A3o-de-medicamentos>.
4. Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo (COREN-SP). Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente – REBRAENSP – Polo São Paulo [Internet]. 2010 [acesso em 22 mar 2018]. Disponível em: http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/10_passos_seguranca_paciente_0.pdf.
5. Ferretti JB. Estratégias para evitar erros de medicação no ambiente hospitalar. (monografia) Universidade Católica de Brasília, Brasília-DF [Internet]. 2013 [acesso em 16 mar 2018]. Disponível em: <https://repositorio.ucb.br/jspui/bitstream/123456789/6785/5/1/C3%A9ssica%20Becker%20Ferretti.pdf>.
6. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução CNS n.º 196, de 10 de outubro de 1996, Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, Diário Oficial da União, 10 de outubro de 1996.
7. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a Resolução n.º 196/1996. Brasília; 2012.
8. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução n.º 510, de 07 de abril de 2016 [Internet] [acesso em 20 abr 2019]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>.
9. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa, Portugal: Edições 70; 2010. P. 25.
10. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Pesquisa inédita traça perfil da Enfermagem. Portal COFEN [Internet]. Brasília (DF): COFEN/ FIOCRUZ, 2019 [acesso em 25 abr 2019]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html.
11. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde (BR). Portaria n.º 1.377, de 09 de julho de 2013. Aprova os protocolos de segurança do paciente [Internet]. Brasília (DF): MS, 2013 [acesso em 30 mar 2019]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1377_09_07_2013.html.
12. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP). Parecer Técnico n.º 010/2012. Dispensação de medicamentos e função privativa de farmacêutico [Internet]. São Paulo (SP): COREN-SP, 2012 [acesso em 30 mar 2019]. Disponível em: http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2012_10.pdf.
13. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Parecer n.º 013/2015/COFEN/CTLN. Sobre a Legislação profissional. Preparo de medicamentos por um profissional de enfermagem e a respectiva administração de medicamento por outro [Internet]. Brasília (DF): COFEN, 2015 [acesso em 25 abr 2019]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-no-0132015cofenctln_54431.html#:~:text=EMENTA%3A%20LEGISLA%C3%87%-C3%83O%20PROFISSIONAL%3A%20E2%80%9CPREPARO,que%20preconiza%20a%20legisla%C3%A7%C3%A3o%20vigente.
14. Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde. Padrões Mínimos para Farmácia Hospitalar/ Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar. 3ª Ed. São Paulo, 2017. 40p.
15. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP). Parecer Técnico GAB n.º 016/2011. Dispõe sobre Administração de medicamentos injetáveis preparados pelos farmacêuticos. São Paulo (SP): COREN-SP, 2011.
16. World Health Organization (WHO). Medication Without Harm - Global Patient Safety Challenge on Medication Safety. Geneva: WHO, 2017.
17. Conselho Regional de Enfermagem da Bahia (COREN-BA). Parecer COREN-BA n.º 001/2014. Dispõe sobre Dúvidas de profissional farmacêutica [Internet]. Salvador (BA): COREN-BA, 2014 [acesso em 25 abr 2020]. Disponível em: http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0012014_15227.html.
18. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). RDC n.º 67/2007. Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficinas para Uso Humano em farmácias [Internet]. Brasília (DF): ANVISA, 2019 [acesso em 20 set 2019]. Disponível em: www.portal.anvisa.gov.br.
19. Joint Commission (JCAHO). Specifications Manual for Joint Commission National Quality Measures [Internet]. 2018 [acesso em 02 out 2019]. Disponível em: https://manual.jointcommission.org/releases/TJC2018A/assets/Manual/TableOfContentsTJC/TJC_v2018A.pdf.
20. Pinto VB. Armazenamento e distribuição: o medicamento também merece cuidados. OMS/OPAS [Internet]. 2016 [acesso em 10 nov 2019]; 1(12):2-3. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=serie-uso-racional-medicamentos-284&alias=1540-armazenamento-e-distribuciao-o-medicamento-tambem-merece-cuidados-0&Itemid=965.