

Caracterização Dos Protocolos De Revisão De Medicação Para Prevenção De Erros Em Pacientes Hospitalizados

Myrthis Emidio e Silva¹, Eullália Gonçalo Das Neves e Silva², Valmir Gomes de Souza³, Diego Igor Alves Fernandes de Araújo⁴

¹(Discente do curso de Farmácia / Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Brasil)

²(Docente do curso de Farmácia / Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Brasil)

³(Docente do curso de Farmácia / Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Brasil)

⁴(Docente do curso de Farmácia / Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Brasil)

Resumo:

Contexto: O presente estudo teve como objetivo caracterizar os protocolos de revisão de medicação empregados em hospitais, analisando suas etapas, componentes e estratégias voltadas à prevenção de erros de medicação em pacientes internados.

Materiais e métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida nas bases PubMed/MEDLINE, LILACS e SciELO, entre junho e julho de 2025, utilizando os descritores “pharmacists”, “medication review”, “medication errors”, “patient safety” e “hospital pharmacy”. Foram incluídos artigos originais publicados entre 2019 e 2025, resultando em uma amostra final de 10 estudos.

Resultados: As evidências apontaram que a atuação do farmacêutico clínico nas etapas de prescrição, dispensação e acompanhamento pós-alta reduz significativamente erros de medicação, readmissões hospitalares e eventos adversos, além de favorecer a adesão terapêutica. Verificou-se ainda que a integração multiprofissional e o uso de tecnologias de apoio à decisão clínica potencializam a efetividade das revisões, embora persistam desafios relacionados à padronização de protocolos, à capacitação profissional e ao suporte institucional.

Conclusão: Conclui-se que a revisão de medicação constitui prática indispensável para o fortalecimento da cultura de segurança e para a qualificação do cuidado em saúde.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Revisão de Medicação; Farmacêutico Clínico; Erros de Medicação; Cuidados Hospitalares.

Date of Submission: 12-11-2025

Date of Acceptance: 23-11-2025

I. Introdução

A segurança do paciente consolidou-se, nas últimas décadas, como um dos pilares centrais da qualidade em saúde. Entre os diversos riscos que permeiam o cuidado hospitalar, os erros relacionados a medicamentos figuram como uma das principais causas de eventos adversos evitáveis, impactando diretamente a morbimortalidade, os custos institucionais e a confiança dos usuários no sistema de saúde¹.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde², cerca de 50% dos medicamentos são prescritos, dispensados ou administrados de forma inadequada, e ao menos um em cada quatro pacientes internados sofre algum tipo de incidente envolvendo medicamentos. Esses dados reforçam a urgência de estratégias eficazes, como a revisão de medicação, para prevenir falhas e garantir a continuidade segura do tratamento.

A revisão de medicação é compreendida como o processo sistemático de análise e reconciliação das prescrições com o histórico do paciente, objetivando identificar discrepâncias, interações medicamentosas e potenciais riscos. Segundo³, a adoção dessa prática no momento da admissão, transferência e alta hospitalar mostrou-se capaz de reduzir significativamente a ocorrência de erros, favorecendo a integralidade do cuidado. Em populações mais vulneráveis, como pacientes idosos e polimedicados, a revisão tem impacto ainda mais expressivo, reduzindo internações evitáveis e readmissões hospitalares^{4,5}.

A inserção do farmacêutico clínico em equipes multiprofissionais tem sido apontada como um dos fatores-chave para a efetividade dos protocolos de revisão de medicação. Estudos recentes^{1,6} evidenciam que a atuação integrada desse profissional contribui para a precisão terapêutica, reduz prescrições duplicadas ou inadequadas e melhora a adesão ao tratamento. Em unidades de terapia intensiva (UTIs), esse cuidado se torna ainda mais essencial, dada a gravidade dos pacientes e a complexidade dos regimes terapêuticos. Nesse cenário, o monitoramento contínuo e a comunicação interprofissional clara são determinantes para a redução de riscos⁷.

Além da prática clínica, os avanços tecnológicos têm desempenhado papel central no fortalecimento da segurança medicamentosa. Sistemas informatizados de prescrição eletrônica, softwares de apoio à decisão clínica e alertas automatizados configuram ferramentas relevantes para apoiar a revisão de medicação em tempo real. O uso dessas tecnologias pode diminuir em até 35% a ocorrência de erros de prescrição, permitindo intervenções rápidas e mais assertivas da equipe de saúde⁸. Contudo, a literatura também aponta que tais sistemas não substituem a avaliação clínica criteriosa, devendo ser considerados como recursos complementares⁹.

Apesar dos avanços, a consolidação de protocolos efetivos de revisão de medicação ainda encontra desafios relacionados à adesão da equipe, à sobrecarga de trabalho, à ausência de capacitação contínua e às limitações estruturais das instituições de saúde. Um estudo multicêntrico brasileiro¹⁰ identificou que mais de 60% dos hospitais investigados ainda não possuíam protocolos formalizados de reconciliação medicamentosa, o que amplia a exposição de pacientes a riscos evitáveis. Assim, é evidente a necessidade de ampliar a discussão, fortalecer políticas institucionais e sensibilizar gestores e profissionais sobre a importância dessa prática.

Diante desse cenário, a relevância da presente pesquisa está no reconhecimento de que os erros de medicação permanecem como um problema persistente e impactante na segurança hospitalar. Analisar a eficácia e os limites dos protocolos de revisão de medicação possibilita não apenas evidenciar lacunas na prática assistencial, mas também contribuir para o desenvolvimento de estratégias que promovam a cultura da segurança, reduzam danos evitáveis e fortaleçam a confiança do paciente no cuidado prestado.

Nesse sentido, este estudo tem como objetivo geral caracterizar os protocolos de revisão de medicação empregados em ambientes hospitalares, analisando suas etapas, componentes e estratégias voltadas à prevenção de erros de medicação em pacientes internados. Dessa maneira, pretende-se oferecer uma visão integrada sobre a importância da revisão de medicação como ferramenta essencial para o aprimoramento da qualidade assistencial e para o fortalecimento da cultura de segurança nos serviços hospitalares.

II. Materiais e métodos

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida com o propósito de reunir, avaliar criticamente e sintetizar evidências científicas acerca dos protocolos de revisão de medicação e da atuação do farmacêutico clínico na prevenção de erros em pacientes hospitalizados. Esse tipo de revisão possibilita uma compreensão abrangente do fenômeno estudado, integrando resultados de diferentes delineamentos metodológicos e contribuindo para o aprimoramento das práticas de cuidado e da segurança do paciente.

O processo metodológico seguiu os princípios de rigor e transparência científica recomendados pelo PRISMA 2020, além dos fundamentos da estratégia PICO (População, Intervenção, Comparação e Desfecho). Para isto, formulou-se a seguinte questão norteadora: Qual é o papel do farmacêutico na revisão de medicação e na prevenção de erros em pacientes hospitalizados?

A revisão foi estruturada em seis etapas: (1) elaboração da pergunta de pesquisa; (2) definição das bases de dados, descritores e critérios de inclusão e exclusão; (3) busca e seleção dos estudos; (4) extração das informações relevantes; (5) análise e interpretação dos resultados; e (6) síntese do conhecimento produzido.

A busca bibliográfica foi realizada entre os meses de junho e julho de 2025, nas bases PubMed/MEDLINE, LILACS e SciELO, por meio dos descritores controlados “pharmacists”, “medication review”, “medication errors”, “patient safety” e “hospital pharmacy”, combinados pelos operadores booleanos “AND” e “OR”, de forma adaptada às especificidades de cada base.

Foram incluídos artigos originais publicados entre 2019 e 2025, em português e inglês, disponíveis na íntegra e que abordassem a revisão de medicação em ambiente hospitalar, com foco na atuação do farmacêutico clínico e na prevenção de erros de medicação. Foram excluídos artigos duplicados, revisões narrativas, relatos de experiência, editoriais, teses, dissertações e estudos sem relação direta com o tema.

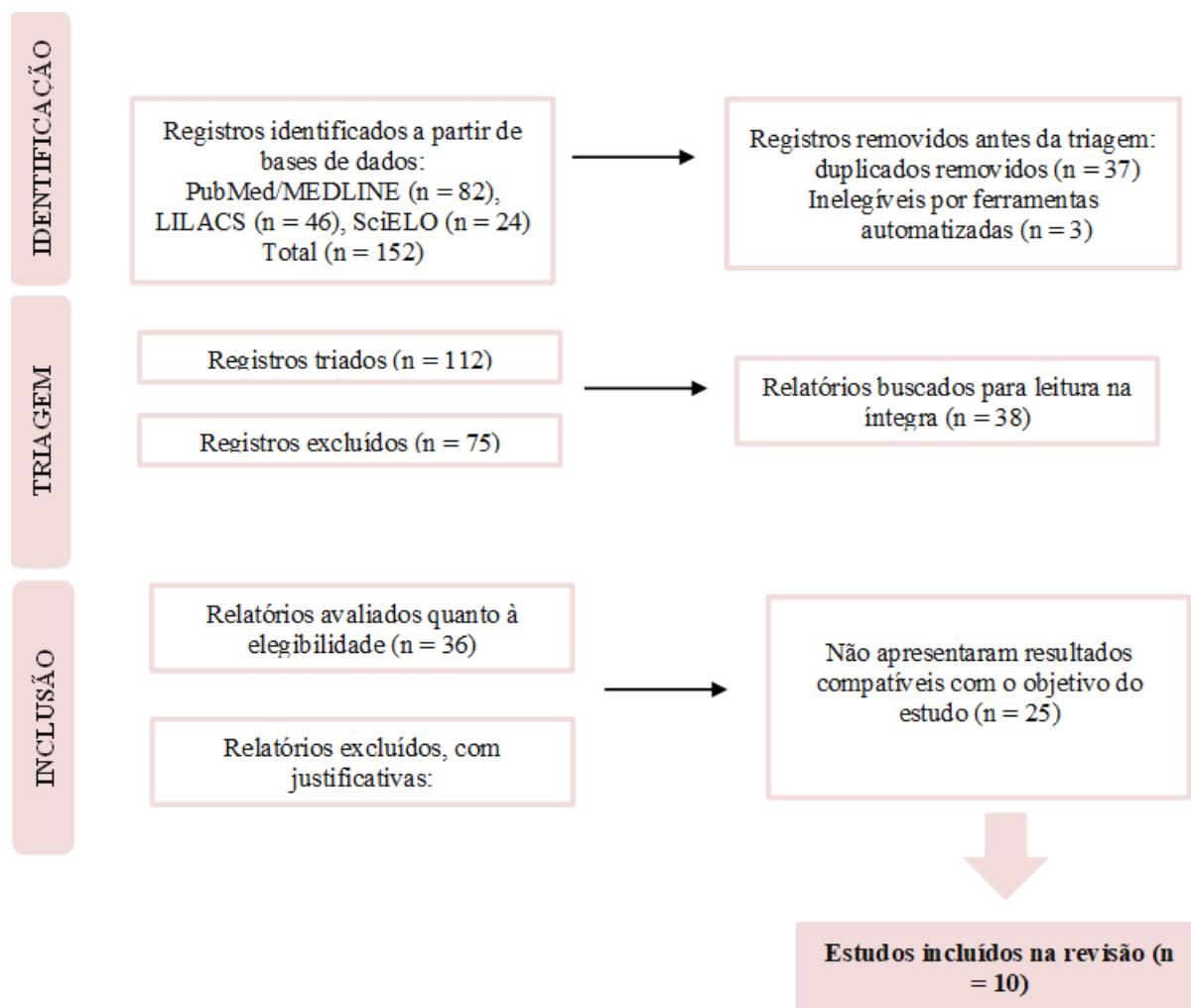
No total, foram identificados 152 artigos nas buscas iniciais. Após a remoção de 37 duplicatas, 115 estudos seguiram para a triagem de títulos e resumos, etapa em que 78 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Restaram 37 artigos para leitura na íntegra, dos quais 27 foram excluídos por não apresentarem resultados compatíveis com o objetivo do estudo. Assim, 10 estudos compuseram a amostra final desta revisão integrativa.

A extração de dados foi conduzida por meio de instrumento padronizado, contemplando informações sobre autores, ano de publicação, país, objetivos, delineamento metodológico, intervenções farmacêuticas, principais resultados e conclusões. A análise foi realizada de forma descritiva e temática, permitindo identificar padrões, convergências e divergências entre os estudos. As evidências foram agrupadas em três eixos principais: (I) protocolos de revisão de medicação adotados em hospitais, (II) eficácia das intervenções na redução de erros de medicação e (III) barreiras e desafios para a implementação dos protocolos.

Este instrumento contemplou informações detalhadas sobre os autores, ano de publicação, país de origem, objetivos específicos de cada estudo, delineamento metodológico empregado, características das intervenções farmacêuticas, principais resultados encontrados e conclusões dos pesquisadores.

Todo o processo metodológico desta revisão foi conduzido em conformidade com princípios rigorosos de integridade científica e ética na pesquisa, assegurando a fidedignidade dos procedimentos adotados e a confiabilidade dos resultados obtidos. Ademais, a utilização do Fluxograma PRISMA 2020, apresentado na Figura 1, permitiu uma visualização clara do percurso metodológico adotado, desde a identificação dos estudos até a definição da amostra final, evidenciando a sistematização e o rigor da revisão integrativa realizada.

Figura 1. Fluxograma PRISMA - Identificação, Triagem e Inclusão de Estudos



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

III. Resultados

O Quadro 1 a seguir apresenta os estudos obtidos a partir da busca sistemática realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, LILACS e SciELO, contemplando publicações dos últimos cinco anos (2019 – 2025) que abordaram a revisão de medicação e o papel do farmacêutico clínico na prevenção de erros em pacientes hospitalizados. A amostra final foi composta por dez artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente definidos.

Esses estudos possibilitaram uma análise abrangente dos diferentes contextos, métodos e resultados relacionados à implementação de protocolos de revisão de medicação em ambientes hospitalares, permitindo identificar tanto a efetividade das intervenções quanto os principais desafios enfrentados pelas equipes multiprofissionais.

Quadro 1. Características dos artigos incluídos na revisão integrative

Autor(es) / Ano	Objetivo	Método Empregado	Principais Conclusões
Costello et al. (2025) ¹¹	Examinar o impacto de clínicas farmacêuticas pós-alta na redução de readmissões hospitalares.	Estudo prospectivo controlado.	As intervenções farmacêuticas após a alta reduziram em 30% as readmissões em 30 dias e melhoraram a adesão terapêutica.
Degen et al. (2025) ¹²	Avaliar a eficácia das revisões de medicação na redução de readmissões hospitalares.	Meta-análise de ensaios clínicos randomizados.	Demonstrou redução significativa nas readmissões e eventos adversos medicamentosos, evidenciando a efetividade das revisões conduzidas por farmacêuticos clínicos.
Holst. et al. (2024) ¹³	Desenvolver e avaliar uma intervenção estruturada de revisão de medicação em ambiente hospitalar.	Estudo de intervenção multiprofissional.	A intervenção aprimorou a comunicação entre equipe e farmacêutico, com impacto positivo na segurança e continuidade do cuidado.
Jošt et al. (2024) ¹⁴	Avaliar a efetividade da reconciliação medicamentosa liderada por farmacêuticos.	Ensaio clínico pragmático prospectivo.	A reconciliação farmacêutica reduziu discrepâncias em 42% e evitou falhas terapêuticas em pacientes idosos polimedicados.
Kempen et al. (2021) ¹⁵	Investigar os efeitos de revisões compreensivas de medicação conduzidas em hospitais.	Estudo observacional multicêntrico.	A revisão sistemática de prescrições reduziu em 20% os eventos adversos e melhorou a adequação terapêutica em internações prolongadas.
Mouazer et al. (2025) ¹⁶	Avaliar um sistema informatizado de apoio à decisão clínica para revisão de medicação e manejo da polifarmácia.	Ensaio simulado randomizado.	O uso do sistema ABiMed otimizou a detecção de interações medicamentosas e reduziu o tempo de revisão em 28%, reforçando o papel da tecnologia como aliada ao farmacêutico.
Pevnick (2024) ¹⁷	Testar intervenções farmacêuticas no período pós-hospitalização para reduzir erros de medicação.	Ensaio clínico randomizado.	As intervenções reduziram eventos adversos em 25% e reforçaram a importância da continuidade do cuidado farmacêutico após a alta.
Revell, et al. (2025) ¹⁸	Explorar percepções de pacientes e equipes hospitalares sobre a introdução de farmacêuticos clínicos.	Estudo qualitativo (entrevistas semiestruturadas).	Identificou aceitação positiva da atuação farmacêutica e destacou sua contribuição para o uso racional de medicamentos e segurança do paciente.
Robert et al. (2025) ¹⁹	Avaliar um escore de risco para priorizar revisões de medicação que demandam intervenção farmacêutica.	Estudo retrospectivo observacional.	O escore foi capaz de identificar casos de maior complexidade terapêutica, otimizando o tempo e os recursos do serviço farmacêutico hospitalar.
Tavares et al. (2024) ²⁰	Mapear estudos sobre implantação de serviços clínicos farmacêuticos em hospitais brasileiros.	Revisão de escopo.	Evidenciou expansão gradual dos serviços clínicos no país, mas apontou lacunas na padronização dos protocolos e na capacitação profissional.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

A análise dos estudos selecionados evidenciou que a revisão de medicação desempenha papel central na promoção da segurança do paciente em ambiente hospitalar, sendo o farmacêutico clínico o principal agente na identificação e prevenção de erros relacionados ao uso de medicamentos. Em diferentes contextos, as intervenções farmacêuticas mostraram impacto positivo na redução de eventos adversos, na otimização de esquemas terapêuticos e na melhoria da adesão ao tratamento, especialmente em pacientes com múltiplas comorbidades. Verificou-se também que a presença ativa do farmacêutico nas etapas de prescrição, dispensação e acompanhamento pós-alta contribui para uma prática assistencial mais segura, colaborativa e centrada no paciente.

De modo geral, os estudos apontam que a integração entre tecnologia, protocolos estruturados e atuação multiprofissional potencializa a eficácia das revisões de medicação. A utilização de sistemas informatizados de apoio à decisão clínica, o uso de escores de risco e o fortalecimento da comunicação entre equipe médica, enfermagem e farmácia emergem como estratégias eficazes para reduzir discrepâncias terapêuticas e melhorar resultados clínicos. Apesar dos avanços observados, persistem desafios relacionados à padronização dos processos, à capacitação dos profissionais e à incorporação plena das atividades clínicas farmacêuticas nas rotinas hospitalares. Esses achados reforçam a relevância da revisão de medicação como instrumento essencial para consolidar a cultura de segurança e qualidade nos serviços de saúde.

IV. Discussão

Com base nos dez estudos analisados, esta discussão foi estruturada em três eixos temáticos principais, visando compreender de forma aprofundada a relevância, os avanços e os desafios relacionados aos protocolos de revisão de medicação em ambientes hospitalares. O primeiro eixo aborda os impactos clínicos das revisões de medicação na segurança do paciente, enfatizando a redução de erros e eventos adversos.

O segundo trata da integração multiprofissional e do fortalecimento institucional, destacando o papel do farmacêutico dentro das equipes de saúde. Por fim, o terceiro discute os avanços tecnológicos e os desafios para a prática clínica farmacêutica, considerando a incorporação de ferramentas digitais e sistemas de apoio à decisão. Essa organização permite uma análise ampla e crítica sobre o tema, articulando evidências internacionais recentes com as demandas da realidade hospitalar contemporânea.

1. Impactos clínicos das revisões de medicação na segurança do paciente

Os estudos analisados evidenciaram que a revisão sistemática da medicação é um dos instrumentos mais eficazes na prevenção de eventos adversos e na melhoria dos desfechos clínicos em pacientes hospitalizados. Ao realizar uma meta-análise de ensaios clínicos randomizados, demonstrou que as intervenções conduzidas por farmacêuticos clínicos resultaram em reduções significativas nas taxas de readmissão hospitalar e na ocorrência de eventos adversos relacionados a medicamentos. Essa constatação reforça que o monitoramento contínuo das prescrições, aliado à avaliação individualizada dos pacientes, constitui uma prática essencial para a segurança do cuidado¹².

Resultados semelhantes foram observados em um estudo multicêntrico, identificaram diminuição de 20% nos eventos adversos após a implementação de revisões sistemáticas de prescrições hospitalares. A revisão criteriosa realizada por farmacêuticos clínicos favoreceu a adequação terapêutica, reduzindo doses inapropriadas, interações e duplicidades. Esses achados reforçam que o impacto da revisão vai além da detecção de erros: trata-se de uma prática que reorganiza o processo terapêutico, garantindo o uso racional e seguro dos medicamentos¹⁵.

Pesquisas realizadas¹¹, ampliaram essa perspectiva ao demonstrar que intervenções farmacêuticas pós-alta hospitalar reduziram em 30% as readmissões em 30 dias, além de melhorarem significativamente a adesão terapêutica. Esses resultados confirmam que o papel do farmacêutico não se encerra no período de internação, mas deve se estender às transições de cuidado, garantindo continuidade e acompanhamento farmacoterapêutico após a alta. Essa continuidade é fundamental, sobretudo em pacientes polimedicados, para evitar discrepâncias e reações adversas tardias.

De forma complementar¹⁷, também reforçou a relevância do acompanhamento pós-hospitalização, apontando redução de 25% em eventos adversos quando o farmacêutico participa ativamente da revisão das prescrições após a alta. Em conjunto, esses estudos consolidam evidências robustas de que a presença do farmacêutico clínico nas etapas de prescrição, dispensação e seguimento terapêutico é determinante para a redução de danos e a melhoria dos resultados clínicos.

Por fim, a reconciliação medicamentosa liderada por farmacêuticos reduziu em 42% as discrepâncias entre prescrições hospitalares e o histórico medicamentoso dos pacientes. Essa prática, especialmente relevante em idosos e pacientes com múltiplas comorbidades, fortalece a segurança nas transições de cuidado e evita falhas terapêuticas potencialmente graves. Assim, os dados convergem para a constatação de que a revisão sistemática de medicamentos, conduzida por farmacêuticos capacitados, constitui um componente essencial na cultura de segurança do paciente hospitalizado¹⁴.

2. Integração multiprofissional e fortalecimento institucional

A efetividade dos protocolos de revisão de medicação depende fortemente da integração entre o farmacêutico e os demais profissionais de saúde. As intervenções multiprofissionais, que envolvem farmacêuticos, médicos e enfermeiros, aprimoram a comunicação clínica e a coordenação terapêutica. Essa colaboração resulta em planos de cuidado mais precisos e reduz a probabilidade de prescrições redundantes ou

incorretas. A construção de uma prática colaborativa é, portanto, essencial para consolidar a revisão de medicação como ferramenta cotidiana dentro dos serviços hospitalares¹³.

Em consonância¹⁸, exploraram percepções de pacientes e profissionais sobre a introdução de farmacêuticos clínicos nas rotinas hospitalares e constataram ampla aceitação e reconhecimento de sua importância. Os participantes relataram aumento da confiança na segurança do tratamento, melhor esclarecimento sobre os medicamentos e maior integração entre os setores. Esses achados sugerem que a presença do farmacêutico contribui não apenas tecnicamente, mas também relacionalmente, fortalecendo o vínculo terapêutico e promovendo o uso racional de medicamentos.

No entanto, a literatura revela que a incorporação plena das práticas farmacêuticas enfrenta desafios estruturais e institucionais. Uma revisão de escopo evidenciou que, embora haja crescimento da atuação clínica farmacêutica em hospitais brasileiros, ainda persistem lacunas importantes relacionadas à padronização de protocolos, à ausência de indicadores de desempenho e à insuficiência de capacitação continuada. Esses fatores limitam a institucionalização das práticas e reduzem a sustentabilidade das intervenções²⁰.

Outro ponto crítico refere-se à sobrecarga de trabalho e à falta de integração dos sistemas hospitalares, que frequentemente dificultam o registro e o acompanhamento das intervenções farmacêuticas. Sem apoio institucional, o farmacêutico tende a atuar de forma isolada, o que compromete a eficiência das revisões. O fortalecimento dessas ações exige o estabelecimento de políticas institucionais claras, que reconheçam o farmacêutico como membro essencial da equipe de cuidado e garantam condições adequadas para sua atuação⁷.

Portanto, a integração multiprofissional e o apoio institucional emergem como dimensões centrais para o sucesso dos protocolos de revisão de medicação. A construção de equipes colaborativas, baseadas na confiança e no reconhecimento mútuo das competências, potencializa o impacto clínico das intervenções e promove uma cultura organizacional voltada para a segurança do paciente¹⁷.

3. Avanços tecnológicos e desafios para a prática clínica farmacêutica

A incorporação de tecnologias digitais tem transformado o cenário da prática farmacêutica hospitalar, oferecendo ferramentas que ampliam a eficiência e a precisão das revisões de medicação. Pesquisadores evidenciaram que o uso de sistemas informatizados de apoio à decisão clínica reduziu o tempo de revisão em 28% e aumentou a detecção de interações medicamentosas complexas. Essa automação não substitui a análise clínica, mas otimiza o trabalho do farmacêutico, permitindo que ele direcione sua atenção a casos de maior criticidade¹⁶.

Da mesma forma, foi proposto um escore de risco para priorizar revisões de medicação que demandam intervenção farmacêutica. O modelo demonstrou capacidade de identificar pacientes de maior complexidade terapêutica, otimizando o tempo e os recursos da equipe. Esses achados indicam que a tecnologia, quando aplicada de maneira estratégica, pode potencializar a gestão do cuidado farmacêutico e contribuir para decisões clínicas mais assertivas¹⁹.

Entretanto, os avanços tecnológicos também trazem novos desafios. A implementação de sistemas informatizados exige treinamento constante, adaptação às atualizações e integração com as plataformas hospitalares já existentes. Além disso, há o risco de dependência excessiva das ferramentas digitais, o que pode reduzir o senso crítico clínico se não houver equilíbrio entre automação e julgamento profissional. Assim, é fundamental que as tecnologias sejam compreendidas como instrumentos de apoio e não como substitutos da atuação humana¹³.

De acordo com os estudos recentes¹¹, outro ponto relevante diz respeito à interoperabilidade entre os sistemas e à confidencialidade dos dados. Ambientes hospitalares com infraestrutura tecnológica fragmentada tendem a enfrentar dificuldades na comunicação entre setores, o que pode comprometer a eficiência da revisão medicamentosa. Nesse sentido, a integração entre tecnologia e prática clínica precisa ser planejada, padronizada e acompanhada por protocolos de segurança da informação.

A análise integrada dos estudos revisados confirma que a revisão de medicação constitui um pilar estratégico na segurança do paciente hospitalizado, atuando como um processo contínuo de avaliação, correção e otimização terapêutica. A presença ativa do farmacêutico clínico, aliada à adoção de práticas baseadas em evidências, revelou-se determinante para a prevenção de eventos adversos, redução de readmissões e aprimoramento da adesão ao tratamento. Esses achados reforçam que a revisão sistemática de medicamentos ultrapassa o caráter meramente técnico, assumindo papel essencial na consolidação de uma assistência centrada no paciente, segura e de qualidade¹¹.

Além disso, verificou-se que a efetividade das intervenções farmacêuticas depende da integração entre os diferentes atores do cuidado e da existência de uma estrutura institucional que valorize a atuação multiprofissional. O reconhecimento do farmacêutico como agente clínico, e não apenas logístico, é condição fundamental para o fortalecimento das políticas de segurança do paciente. Contudo, persistem barreiras relacionadas à ausência de padronização de protocolos, à limitação de recursos humanos e à necessidade de

formação continuada. Assim, a consolidação das práticas clínicas farmacêuticas requer investimento institucional, políticas públicas de incentivo e a construção de uma cultura organizacional colaborativa e interdisciplinar¹⁵.

Por fim, os avanços tecnológicos despontam como aliados indispensáveis para a modernização e a eficiência das revisões de medicação, desde que implementados de forma ética, crítica e integrada à prática clínica. Sistemas informatizados, algoritmos de apoio à decisão e escores de risco têm demonstrado potencial para otimizar tempo e precisão, mas seu uso deve ser orientado por profissionais qualificados e amparado por protocolos de segurança da informação⁹.

A convergência entre tecnologia, expertise farmacêutica e trabalho em equipe representa, portanto, o caminho para a consolidação de um modelo assistencial contemporâneo, sustentável e orientado pela cultura da segurança do paciente nos serviços hospitalares. Além de favorecer a padronização dos processos clínicos, essa integração fortalece a comunicação interdisciplinar e promove maior rastreabilidade das decisões terapêuticas⁹.

V. Conclusão

A análise dos protocolos de revisão de medicação adotados em ambientes hospitalares evidenciou que essa prática representa um instrumento essencial para a promoção da segurança do paciente e para a melhoria da qualidade assistencial. Constatou-se que, quando conduzida de forma sistematizada e com a participação ativa do farmacêutico clínico, a revisão de medicação reduz significativamente os erros relacionados a prescrições, interações e duplicidades, contribuindo para o uso racional de medicamentos e para a continuidade segura do cuidado.

No que se refere à eficácia dos protocolos, os resultados demonstram impacto positivo na redução de eventos adversos e readmissões hospitalares, especialmente em populações vulneráveis, como pacientes idosos e polimedicados. A integração multiprofissional e o suporte tecnológico, por meio de sistemas informatizados e ferramentas de apoio à decisão clínica, potencializam os benefícios dessa prática, tornando o processo mais ágil, preciso e seguro. Contudo, os estudos também apontam que a tecnologia deve ser vista como um complemento, e não como substituta da análise clínica criteriosa realizada pelo profissional farmacêutico.

Por outro lado, a implementação efetiva dos protocolos ainda enfrenta desafios estruturais e organizacionais, como a ausência de padronização, a sobrecarga de trabalho e a carência de capacitação continuada. Assim, o fortalecimento da cultura de segurança do paciente requer o engajamento institucional, a valorização do farmacêutico clínico e o investimento em educação permanente e inovação tecnológica. Dessa forma, consolidar a revisão de medicação como prática sistemática e integrada às rotinas hospitalares é fundamental para reduzir riscos, otimizar resultados terapêuticos e aprimorar a qualidade do cuidado em saúde.

Referências

- [1]. Costa LB, et al. Clinical pharmacist interventions in medication safety: evidence from hospital practice. *BMC Health Services Research*. 2021, 21(1): 1125-1134.
- [2]. Organização mundial da saúde (OMS). Medication safety in transitions of care: technical report. Geneva: World Health Organization, 2021.
- [3]. Kwan Y, et al. Medication reconciliation during transitions of care as a patient safety strategy: a systematic review. *Annals of Internal Medicine*. 2019, 171(9): 655-667.
- [4]. Al-Hashar FI, et al. Impact of pharmacist interventions on medication errors in hospitalized patients: a systematic review. *International Journal of Clinical Pharmacy*. 2020, 42(2): 495-507.
- [5]. Alhawassi TM, et al. Polypharmacy and medication errors in older hospitalized patients: role of the clinical pharmacist. *Journal of Patient Safety*. 2022, 18(3): 250-257.
- [6]. Duerden M, Everett M, Hawkins N. Medicines optimization: evaluation of pharmacist-led medication reviews. *British Journal of Clinical Pharmacology*. 2023, 89(4): 1651-1663.
- [7]. Manias E, et al. Effectiveness of interventions to reduce medication errors in intensive care units: a systematic review. *BMJ Open*. 2021, 11(8): e047134.
- [8]. Keers RN, et al. Impact of electronic prescribing on medication errors in hospital inpatients: a multicentre study. *PLoS One*. 2022, 17(4): e0266540.
- [9]. Mansur JB, et al. Medication safety in hospitals: strategies and challenges for implementation. *Revista de Saúde Pública*. 2023, 57(1): 12-21.
- [10]. Pereira AL, et al. Implementation of medication reconciliation in Brazilian hospitals: a multicenter cross-sectional study. *Cadernos de Saúde Pública*. 2022, 38(11): 1-14.
- [11]. Costello J, Barras M, Snoswell CL, Holly PA. Uma clínica farmacêutica pós-alta para reduzir readmissões hospitalares: um estudo de coorte retrospectivo. *International Journal of Clinical Pharmacy*. 2025, 47: 1315-1323. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11096-025-01923-1>
- [12]. Degen M, Chen LJ, Schöttker B. Revisões de medicamentos em pacientes hospitalizados para redução de readmissão hospitalar e mortalidade: revisão sistemática, meta-análise e meta-regressão de ensaios clínicos randomizados. *Ageing Research Reviews*. 2025, 97. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.arr.2025.102661>
- [13]. Holst SS, Hansen JM, Kaae S, Vermehren C. Desenvolvimento de uma intervenção de revisão de medicamentos por meio do destacamento de um farmacêutico hospitalar para a atenção primária. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2024, 16. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2024.100505>.

- [14]. Jošt M, Kerec KM, Kos M, Knez L, Eficácia da reconciliação de medicamentos conduzida por farmacêuticos em erros de medicação na alta hospitalar e utilização de serviços de saúde nos próximos 30 dias: um ensaio clínico pragmático. *Frontiers in Pharmacology*. 2024, 15. DOI: <https://doi.org/10.3389/fphar.2024.1377781>
- [15]. Kempen TGH, Bertilsson M, Hadziosmanovic N, et al. Efeitos de revisões abrangentes de medicamentos em hospitais, incluindo acompanhamento pós-alta, no uso de cuidados de saúde por pacientes idosos: um ensaio clínico randomizado em cluster. *JAMA Network Open*. 2021, 4(4): e216303.
- [16]. Mouazer A, et al. Um ensaio de simulação randomizado avaliando o ABiMed, um sistema de suporte à decisão clínica para revisão de medicamentos e gerenciamento de polifarmácia. *arXiv preprint*. 2024: arXiv:2409.01903. DOI: <https://doi.org/10.48550/arXiv.2409.01903>
- [17]. Pevnick J, et al. Intervenção do farmacêutico para reduzir a utilização pós-hospitalar. *ClinicalTrials.gov*, identificação NCT04071951, 2024. Disponível em: <https://clinicaltrials.gov/study/NCT04071951>.
- [18]. Revell JHP, Schlünsen M, Kandasamy A, Meijers A, Eggers J, Kjeldsen IJ, Perspectivas de pacientes e da equipe hospitalar sobre a introdução de revisões de medicamentos conduzidas por farmacêuticos em uma enfermaria ortopédica: um estudo piloto de métodos mistos. *International Journal of Clinical Pharmacy*. 2025, 47: 794–802. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11096-025-01874-7>
- [19]. Robert I, Vidoni N, Gérard E, Chazard E, Odou P, Rousselière C, Décaudin B, Avaliação de um escore para identificação de internações hospitalares que desencadeiam intervenção farmacêutica: integração em um sistema de apoio à decisão clínica. *JAMIA Open*. 2025, 8(3). DOI: 10.1093/jamiaopen/ooaf030.
- [20]. Tavares AL, Brasil LX, Javarini HV, Santos-júnior GA, Araújo DC, Rocha KS, Implantação de serviços clínicos providos por farmacêuticos em hospitais brasileiros: uma revisão de escopo. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*. 2024, 15(1): 1072. DOI: <https://doi.org/10.30968/rbfhss.2024.151.1072>.