



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT. NUSP. 003 - Página 1/30	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

## SUMÁRIO

<b>1. CONCEITOS.....</b>	<b>2</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>3</b>
<b>3. JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>3</b>
<b>4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....</b>	<b>4</b>
<b>5. PRÁTICAS SEGURAS PARA A PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS .....</b>	<b>4</b>
<b>6. PRÁTICAS SEGURAS PARA A DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS .....</b>	<b>10</b>
<b>7. PRÁTICAS SEGURAS PARA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS .....</b>	<b>14</b>
<b>8. PONTOS DE TRANSIÇÃO DO PACIENTE .....</b>	<b>16</b>
<b>9. MONITORAMENTO .....</b>	<b>17</b>
<b>10. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>21</b>
<b>11. ANEXOS .....</b>	<b>23</b>
<b>12. HISTÓRICO DE REVISÃO .....</b>	<b>30</b>

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT. NUSP. 003 - Página 2/30	
Título do Documento	SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

## 1. CONCEITOS

**Uso seguro de medicamentos:** inexistência de injúria acidental ou evitável durante o uso de medicamentos. A utilização segura engloba atividades de prevenção e minimização dos danos provocados por eventos adversos que resultam do processo de uso dos medicamentos <sup>(18)</sup>.

**Erro de medicação:** é qualquer evento evitável que, de fato ou potencialmente, possa levar ao uso inadequado de medicamento quando o medicamento se encontra sob o controle de profissionais de saúde, de paciente ou do consumidor, podendo ou não provocar dano ao paciente. Os erros de medicação podem ser relacionados à prática profissional, produtos usados na área de saúde, procedimentos, problemas de comunicação, incluindo prescrição, rótulos, embalagens, nomes, preparação, dispensação, distribuição, administração, educação, monitoramento e uso de medicamentos <sup>(18,19)</sup>.

**Erro de Prescrição:** define-se Erro de Prescrição, quando o medicamento é prescrito: com nome comercial; sem dose (ou com unidades não métricas); em sobre-dose; em sub-dose; com dose diferente da apresentação disponível; sem posologia; sem via de administração; sem o tipo de diluente (ou diluente inadequado); sem tempo de infusão (ou tempo de infusão inadequado); sem velocidade de infusão (ou velocidade de infusão inadequada); utilizando-se abreviaturas inapropriadas; contra-indicado (alergias; interações); duplicidade (mesmo medicamento prescrito duas vezes); duplicidade terapêutica (medicamento da mesma classe) <sup>(20,21)</sup>.

**Erro de Dispensação:** define-se Erro de Dispensação, quando o medicamento é dispensado: diferente do prescrito; não prescrito e dispensado; concentração/dosagem dispensada diferente (maior/menor) que a prescrita; nenhuma dose dispensada; número de doses menor que a prescrita; número de doses maior que a prescrita; com alterações nas características físicas e organolépticas; com armazenamento em temperatura inadequada; com danos na embalagem; sem identificação ou ilegível; com prazo de validade expirado <sup>(20,21)</sup>

**Erro de Administração:** define-se Erro de Administração, quando o medicamento é administrado: ao paciente errado; administrado errado; sem necessidade; omitido; dose omitida; com dose maior que a prescrita; com dose menor que a prescrita; com dose duplicada; pela via errada; com forma farmacêutica errada; com erro de preparo, manipulação e/ou acondicionamento; tempo de infusão divergente do prescrito; velocidade de infusão errada; administração simultânea de medicamentos incompatíveis; em via correta, porém lateralidade incorreta; fracionar ou triturar inadequadamente formas farmacêuticas sólidas; em horário errado; com frequência errada; com data de validade expirada; deteriorado; com alergia referida; diferente do prescrito; registro incorreto <sup>(20,21)</sup>.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT. NUSP. 003 - Página 3/30	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

## 2. OBJETIVO

Promover práticas seguras no uso de medicamentos no Hospital das Clínicas UFG.

## 3. JUSTIFICATIVA:

Em todo o mundo, os eventos adversos no processo de assistência à saúde são frequentes<sup>1,2,3</sup>. Em resposta a esse preocupante quadro, a Organização Mundial de Saúde – OMS lançou, em 2004, o programa Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, que conclama todos os países-membros a adotarem medidas para assegurar a qualidade e segurança da assistência prestada nas unidades de saúde<sup>4</sup>.

Estudo realizado nos Estados Unidos da América revela que cada paciente internado em hospital norte-americano está sujeito a um erro de medicação por dia, sendo registrados anualmente, nessas instituições, no mínimo 400.000 eventos adversos evitáveis relacionados a medicamentos<sup>1</sup>. Esses eventos adversos podem verificar-se em todas as etapas da cadeia terapêutica e sua ocorrência aumenta consideravelmente os custos do sistema de saúde<sup>2,5,7</sup>.

Estima-se que os erros de medicação em hospitais provoquem mais de 7.000 mortes por ano nos Estados Unidos da América, acarretando importantes custos tangíveis e intangíveis<sup>8</sup>. No Brasil ainda não estão disponíveis estatísticas de óbitos relacionados a erros de medicação. Diante da possibilidade de prevenção dos erros de medicação e do risco de dano em função da sua ocorrência, torna-se relevante identificar a natureza e determinantes dos erros, como forma de dirigir ações para a prevenção. As falhas no processo de utilização de medicamentos são consideradas importantes fatores contribuintes para a redução da segurança do paciente<sup>3,9</sup>.

Considerando-se a prevenção de erros, deve-se destacar o grupo de medicamentos chamados de potencialmente perigosos ou de alta vigilância (*high alert medications*), que possuem maior potencial de provocar danos no paciente quando existe erro na sua utilização. Erros envolvendo esses medicamentos têm maior gravidade<sup>9,10,11</sup>, sendo necessária a adoção de protocolos específicos para prevenção<sup>9,13</sup>. Em pesquisa que analisou eventos adversos relacionados a medicamentos que ocorreram em hospital norte-americano de 1994 a 2000, foi observado que mais da metade dos eventos preveníveis que provocam danos nos pacientes envolvia anticoagulantes, opiáceos e insulinas<sup>11</sup>.

A incorporação de princípios para reduzir erros humanos minimizando os lapsos de memória, promovendo acesso a informações sobre os medicamentos e desenvolvendo padrões internos de treinamento reduz a probabilidade de falhas e aumenta a chance de interceptá-las antes de resultar em prejuízo ao paciente.

Nesse sentido, devem-se incluir estratégias como a padronização de processos, o uso de recursos de tecnologia da informação, educação permanente e, principalmente, o acompanhamento das práticas profissionais em todas as etapas do processo que envolve o medicamento<sup>14</sup>.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT. NUSP. 003 - Página 4/30	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

#### 4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO:

- **Critérios de inclusão**

O protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos deverá ser aplicado em todos os locais do HC-UFG/EBSERH em que medicamentos sejam utilizados para profilaxia, exames diagnósticos, tratamento e medidas paliativas.

- **Critérios de exclusão**

Não se aplica.

#### 5. PRÁTICAS SEGURAS PARA A PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS

##### 5.1 Identificação

##### 5.1.1 Identificação do paciente

##### 5.1.1.2 Prescrição ambulatorial

- Nome completo do paciente (Sem abreviaturas)
- Data da prescrição
- Endereço (Deverão estar obrigatoriamente presentes em receitas especiais/Portaria 344)
- Data de nascimento
- Número de Prontuário (Para prescrições de Antirretrovirais e Quimioterápicos)

##### 5.1.1.3 Prescrição hospitalar

- Nome do hospital
- Nome completo do paciente (Sem abreviaturas)
- Data da prescrição
- Número do prontuário ou registro do atendimento Unidade de Internação
- Leito

Todos os itens referentes à identificação do paciente devem ser legíveis.

Não serão atendidas prescrições com itens de identificação ilegíveis.

##### 5.1.1.4 Situações especiais

- Pacientes sem possibilidade de identificação (em casos de emergência e catástrofes), deverão ser identificados por meio do número de atendimento, data de admissão e sexo.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT. NUSP. 003 - Página 5/30	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

### 5.1.2 Identificação do prescritor

- A identificação do prescritor deverá ser realizada contendo o nome completo e número de registro do conselho profissional e assinatura. Esse registro poderá ser manuscrito ou com a utilização de carimbo contendo os elementos de identificação, recomenda-se a utilização do carimbo do prescritor.
- A identificação do prescritor deverá ser legível para conferir autenticidade à prescrição

### 5.1.3 Identificação da instituição

- Na prescrição ambulatorial e hospitalar deverá constar a identificação completa do estabelecimento de saúde (nome, endereço completo e telefone).

### 5.1.4 Identificação da data de prescrição

- A presença da data da prescrição é um item imprescindível para conferir validade à mesma, bem como para a dispensação e administração dos medicamentos.
- Não serão atendidas prescrições sem data e/ou com data incorreta.

### 5.1.5 Legibilidade

- Não serão atendidas prescrições ilegíveis.
- Recomenda-se a digitação da prescrição.

## 5.2 Prescrição

### 5.2.1 Padronização de medicamentos

Devem ser prescritos medicamentos que constam na Relação de Medicamentos Padronizados, pois sua efetividade, segurança e custo já foram previamente analisados pela Comissão de Farmácia e Terapêutica.

- A Relação de Medicamentos Padronizados está disponível no site [www.hc.ufg.br>comissões>comissão de farmácia e terapêutica>relação de medicamentos padronizados](http://www.hc.ufg.br/comissoes/comissao%20de%20farmacia%20e%20terapeutica/relacao%20de%20medicamentos%20padronizados).
- A utilização de medicamentos não padronizados no HC/UFG devem seguir os seguintes trâmites: o prescritor deve acessar o site [www.hc.ufg.br>comissões>comissão de farmácia e terapêutica>formulário de compra de medicamento não padronizado](http://www.hc.ufg.br/comissoes/comissao%20de%20farmacia%20e%20terapeutica/formulario%20de%20compra%20de%20medicamento%20nao%20padronizado), preenche-lo e enviar à Secretaria de Comissões, para que seja avaliada por parte da Comissão de Farmácia e Terapêutica.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT. NUSP. 003 - Página 6/30	
Título do Documento	SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

### 5.2.2 Denominação dos medicamentos

Os medicamentos devem obrigatoriamente ser prescritos utilizando-se a Denominação Comum Brasileira (DCB), e em sua ausência, Denominação Comum Internacional (DCI).

### 5.2.3 Expressão de doses

- Para expressar as doses desejadas, deverão ser usadas as seguintes unidades de medida:
- Gramas ou g
- Miligramas ou mg
- Microgramas (escrever por extenso)
- Unidades Internacionais (escrever por extenso)

Recomenda-se a NÃO utilização de abreviaturas para a expressão de doses. Caso seja necessário, observar as abreviaturas disponíveis na Lista de Abreviaturas no Anexo I

Exemplos de como as doses DEVEM ser expressas:

- Não expressar doses de medicamentos em unidades de medida não métricas (colher, tampa de caneta bic, etc...).
- Ao utilizar a forma farmacêutica (comprimido, ampola, cápsula, etc...), deve-se obrigatoriamente especificar a unidade métrica.

Ex.: Dipirona 500 mg 1 comprimido de 6/6 horas

Dipirona 500mg/mL 1 ampola de 2 ml de 6/6 horas

- Utilizar a vírgula ao invés de “ponto”, pois o ponto aumenta o risco de erro.

Ex.: 1,2 ml ao invés de 1.2 ml, pois pode ser confundido com 12 ml.

- **Não utilizar o zero antes da vírgula, pois configura risco de erro de 10 vezes na dose prescrita.**

Ex.: Usar "5 mg" ao invés de "5,0" mg".

Observação:

- Ao prescrever doses ou volumes contendo números fracionados, como por exemplo "2,5 ml", observar, nas duas vias da prescrição, o correto posicionamento da vírgula, para evitar o erro de dose, pois a dose de "2,5 ml" pode ser interpretada como "25 ml".

### 5.2.4 Posologia

Na prescrição de medicamentos, as seguintes informações devem estar obrigatoriamente presentes:

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT. NUSP. 003 - Página 7/30	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

#### 5.2.4.1 Diluição

- Na prescrição de medicamentos para administração por via parenteral (Intramuscular; Subcutâneo; Intravenoso, etc...), ou por outros tipos de via (Intratecal; Intravesical; Intrapulmonar; Intraperitoneal, etc...), deverão vir acompanhados de informações sobre o diluente a ser utilizado, com indicação expressa do tipo e volume.

#### 5.2.4.2 Velocidade de Infusão

- Na prescrição de medicamentos por via intravenosa, deverão estar, obrigatoriamente presentes, a velocidade e o tempo de infusão
- Para a definição da velocidade de infusão, com base na melhor evidência possível, acesse: [www.farmacia.hcufg.br/guias\\_e\\_documentos/manuais/manual de injetáveis](http://www.farmacia.hcufg.br/guias_e_documentos/manuais/manual_de_injetaveis).

#### 5.2.4.3 Via de administração

A via de administração de medicamentos deve ser obrigatoriamente prescrita de forma clara e legível.

- Enteral: Via Oral (VO); Sub-lingual (SL); Sonda Nasogástrica (SNG); Sonda Nasoenteral (SNE); Gastrostomia (GTT); Jejunostomia (JJT)
- Parenteral: Endovenosa (EV); Subcutânea (SC); Intramuscular (IM).
- Tópico: Escrever por extenso.
- Outras vias de administração de medicamentos: Intratecal; Intravesical; **Intraperitoneal**; Intrapulmonar; Intraóssea; Hipodermoclise.

Recomenda-se a NÃO utilização de abreviaturas para a expressão das vias de administração. Caso seja necessário, observar as abreviaturas disponíveis na Lista de Abreviaturas no Anexo I.

### 5.3 Indicação, cálculos de doses e quantidades dos medicamentos

#### 5.3.1 Alergias

- Deve-se registrar, com destaque, na prescrição as alergias relatadas pelo paciente, familiares e/ou cuidadores.
- Na existência de alergias, esta informação deve estar disponível no display de identificação do paciente

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT. NUSP. 003 - Página 8/30	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

#### 5.4 Duração do tratamento

- Prescrição hospitalar: na prescrição de antimicrobianos, antineoplásicos deverá vir especificada a duração do tratamento.
- Prescrição ambulatorial: fazer indicação expressa da duração do tratamento na prescrição.

#### 5.5 Utilização de expressões vagas

- Quando for estritamente necessário utilizar a expressão "se necessário", deve-se obrigatoriamente definir:
  - Dose
  - Posologia
  - Dose máxima diária ou intervalo mínimo entre as doses.
  - Condição determinante do uso e/ou suspensão do medicamento

As expressões “usar como de costume”, “usar como habitual”, “uso contínuo” e não parar” não devem ser utilizadas nas prescrições.

Quadro. 1 Exemplo de prescrição médica certa e errada.

Certo	Errado
Paracetamol 750 mg se febre comprimido via oral. 1 comprimido até de 6/6 horas, se temperatura igual ou acima de 38°C.	Paracetamol 750 mg se febre (Não utilizar)
Ondansetrona 4mg/ml (ampola com 2ml), 1 ampola até de 8/8 horas, se náuseas ou vômitos.	Ondansetrona 8mg se náusea ou vômito

#### 5.6 Modificação da prescrição atual ou vigente

- Alterações da Prescrição Médica (PM) devem ser feitas de forma clara, objetiva, legível e sem rasuras, e deverão estar, obrigatoriamente presentes na primeira e segunda vias da nova prescrição.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT. NUSP. 003 - Página 9/30	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

- Qualquer acréscimo deverá obrigatoriamente gerar prescrição do (s) item (ns) alterado (s) em duas vias.
- Na alteração da PM deve estar claro qual o tipo de modificação pretendida:
- Acréscimo
- Suspensão
- Alterações: via de administração; frequência; dose, posologia, etc
- O item acrescentado/alterado deve constar novamente na nova PM, e tanto para o item modificado, quanto para o suspenso, sempre devem constar de maneira legível a data, o horário e a identificação do prescriptor.
- Nas prescrições ambulatoriais, nunca deve ser feita modificação ou rasura na mesma receita. Deve ser feita emissão de nova receita e suspensão da anterior.

Atenção: A suspensão ou alteração na prescrição de um medicamento somente na via disponível para a enfermagem pode aumentar a chance de erros de dispensação e administração.

### 5.7 Prescrições verbais

- Quando usar: Devem ser utilizadas exclusivamente em situações de emergência, e registradas em prontuário após a administração do medicamento.
- Como usar: O prescriptor deve falar o nome, a dose, a via de administração do medicamento de forma clara, e quem a recebe deve repetir os dados, e os mesmos confirmados por parte do prescriptor antes da administração do medicamento.
- Registro: o registro da administração do medicamento deve ser feito assim que a situação de emergência tiver sido resolvida.

Atenção: Situações de urgência não justificam prescrições verbais.

### 5.9 Prescrição segura de Medicamentos de Alta Vigilância

- Para a prescrição dos Medicamentos de Alta Vigilância (MAV), dentre as opções disponíveis na padronização, devem ser observados os seguintes aspectos
- Indicação
- Dose usual
- Dose máxima diária
- Reconstituição
- Diluição
- Tempo de administração
- Via de administração

Atenção: Recomenda-se dupla checagem dos cálculos para a prescrição dos MAV.

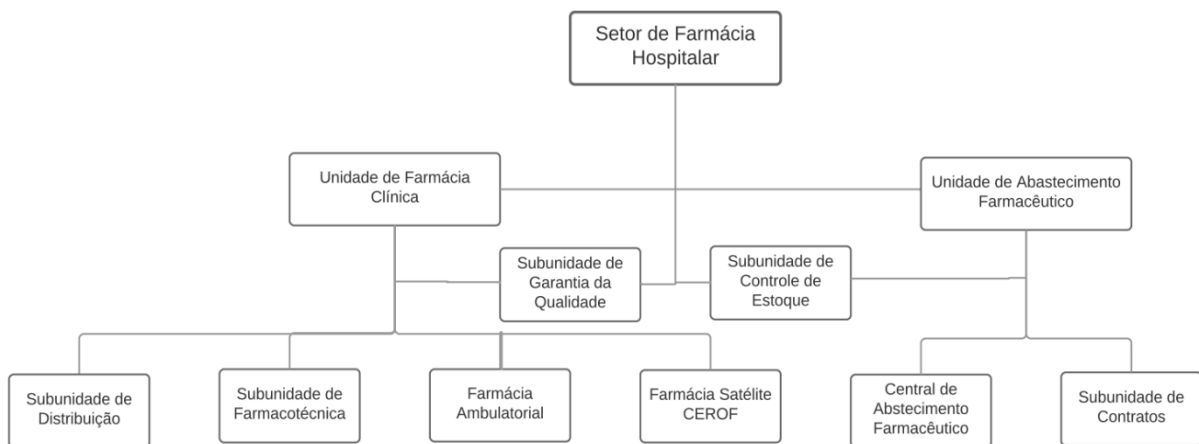
A lista contendo os MAV padronizados contendo as informações necessárias para sua prescrição segura estão disponíveis no Anexo II.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT. NUSP. 003 - Página 10/30	
Título do Documento	SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

## 6. PRÁTICAS SEGURAS PARA A DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

### 6.1 Organograma do Setor de Farmácia Hospitalar HC-UFG/EBSERH

Figura 1. Organograma do Setor de Farmácia Hospitalar HC-UFG/EBSERH



### 6.2 Práticas Seguras

#### 6.2.1 Unidade de Abastecimento Farmacêutico:

A UAF do HC-UFG/EBSERH é responsável por vários processos relacionados aos medicamentos que vão desde a organização e gerenciamento, seleção e aquisição, estoque e armazenamento, distribuição e monitoramento de medicamentos. O objetivo é garantir o uso racional e seguro de medicamentos nas dependências do HC-UFG/EBSERH.

Abaixo estão descritas as atividades desenvolvidas pela UAF, com vistas à segurança nos processos apontando as barreiras de segurança aplicada nos processos:

- **Seleção e Padronização:** para apoiar a seleção e padronização dos medicamentos, a UAF está inserida na Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), com intuito de contribuir tecnicamente com relação custo-efetividade da terapêutica.
- **Aquisição:** nessa fase, é realizado o Parecer Técnico, pelo profissional farmacêutico que consiste na análise técnica do medicamento a ser adquirido e do fornecedor quanto aos seguintes documentos: Alvará sanitário (Licença Sanitária), Autorização de Funcionamento, Autorização Especial, e Registro do Medicamento na ANVISA. A análise desses itens consiste na primeira barreira de segurança para que o HC-UFG/EBSERH adquira medicamentos com qualidade.
- **Recebimento:** para atestar a qualidade dos medicamentos adquiridos, no momento do recebimento dos mesmos, a UAF dispõe de procedimentos de segurança. Esses

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT. NUSP. 003 - Página 11/30	
Título do Documento	SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

procedimentos consistem na verificação da adequação entre o produto solicitado e o que está sendo entregue. Os aspectos analisados consistem em: integridade física dos produtos recebidos; sua temperatura, e em casos de qualquer não conformidade, os itens são devolvidos e o processo relatado em livro ata.

- Armazenamento:** realizado pela Subunidade Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF). Após liberação dos medicamentos recebidos, os mesmos são acondicionados seguindo condições pré-estabelecidas: divididas por classe e forma farmacêutica sempre em ordem alfabética. Os medicamentos são dispostos em prateleiras devidamente identificadas com o código e nome de maneira a conservá-los em condições seguras prevenindo quedas, preservando a qualidade e considerando sempre o prazo de validade seguindo o sistema PVPS (Primeiro que Vence é o Primeiro que Sai), mantendo-os separados por número de lote. Os medicamentos termolábeis são armazenados em geladeiras onde a temperatura é mantida entre 2º e 8ºC, e registradas rigorosamente duas vezes ao dia. Os medicamentos controlados pela Portaria 344/98 são acondicionados dentro de armários em uma sala identificada e trancada, seguindo as mesmas condições dos descritos acima. As Soluções Parenterais de Grande Volume SPGV) são acondicionadas em área específica, em *pallets* laváveis, respeitando orientações sobre empilhamento do fabricante. Toda área física da UAF possui controle de temperatura ambiente (que não ultrapassa 25° C) e umidade registrado também rigorosamente duas vezes ao dia, conforme Procedimento Operacional Padrão – POP do Setor de Farmácia Hospitalar. Quanto à limpeza de *pallets*, geladeiras e prateleiras, seguem orientações também do POP do setor.
- Fracionamento:** realizado pela Subunidade Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF). Nesta etapa os medicamentos são individualizados/ fracionados ou etiquetados com código de barra, o que contribui com o controle e a rastreabilidade do medicamento transferido para os sub-almojarifados (UDF, FA e CEROF) do Setor de Farmácia Hospitalar. Todos os procedimentos desta etapa seguem os pressupostos da RDC n. 67/2007.
- Distribuição:** realizado pela Subunidade Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) no Sistema de Administração de Materiais (SamNet), por requisição (serviços do HC-UFG/EBSERH) e por transferência para os sub-almojarifados do Setor de Farmácia Hospitalar (SFH). Todas as requisições e transferências são atendidas informando as respectivas quantidades, lote e validade de cada medicamento atendido, garantindo a rastreabilidade do item. Os medicamentos sujeitos a controle especial (Portaria 344/98) são atendidos com a retenção do formulário específico devidamente preenchido. A barreira de segurança no processo de separação e entrega é garantida por meio da dupla checagem, onde o técnico que fez a separação dos itens não é o mesmo que os entrega. No momento que os medicamentos são recebidos, o profissional da unidade solicitante faz a última conferência dos medicamentos. O transporte dos medicamentos é realizado observando aspectos técnicos no caso dos termolábeis, os quais são transportados em caixas de isopor contendo gelox com vistas à manutenção da integridade físico-química dos medicamentos.
- Visita técnica:** a última barreira de segurança quanto ao uso correto dos medicamentos consiste no monitoramento daqueles que são distribuídos para os serviços do HC-UFG/EBSERH. Por meio de um Check List, o colaborador da UAF dirige-se ao posto de

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT. NUSP. 003 - Página 12/30	
Título do Documento	SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

medicação e carrinho de emergência. Os seguintes itens são verificados: condições de armazenamento, identificação dos itens armazenados, validade, informando aos responsáveis técnicos as inconformidades e medidas a serem tomadas pela unidade.

Todas as atividades executadas pela UAF e descritas acima são acompanhadas de Procedimentos Operacionais Padrão atualizados a cada dois anos ou sempre que tiver alteração na rotina.

## 6.2.2 Unidade de Dispensação Farmacêutica

### 6.2.2.1 Subunidade Distribuição Farmacêutica

- **Expedição:** nesta etapa, a primeira barreira de segurança é a identificação correta do paciente. São checados os itens de verificação da prescrição segura: nome completo do paciente, número do prontuário, unidade de internação, leito, data da prescrição, carimbo e assinatura do prescritor. Caso haja algum erro ou ilegibilidade em qualquer um dos itens de verificação da prescrição segura a prescrição não é atendida e imediatamente devolvida à unidade de internação. Para as prescrições que contemplam todos os itens para a prescrição segura são impressas etiquetas autocolantes com código de barras contendo todos os dados do paciente.

Os erros de relacionados à identificação do paciente interceptados na expedição são notificados no VIGIHOSP

- **Triagem:** nessa etapa, o farmacêutico avalia a prescrição quanto aos itens de identificação e aspectos técnicos da prescrição tais como: dose, via de administração, posologia, velocidade de infusão, dentre outros. Prescrições que não atendam aos requisitos de segurança e ilegíveis são devolvidas às unidades de internação para correção e não são avaliadas sem a correção devida.

Somente o farmacêutico realiza a triagem das prescrições.

#### Os erros de prescrição detectados nessa etapa são notificados no VIGIHOSP.

- **Separação:** nesta etapa, é feita a separação dos medicamentos a serem enviados conforme triagem do farmacêutico. Os colaboradores responsáveis pela separação do medicamento realizam uma terceira barreira de segurança, que é a conferência do que foi triado pelo farmacêutico. Os medicamentos destinados àquele paciente são acondicionados em embalagens e devidamente identificados por meio da etiqueta com código de barras.
- **Digitação:** Nesta etapa é dada a saída dos medicamentos prescritos do SamNet, por meio da leitura dos mesmos no leitor óptico um a um, com adequado registro de quantidade, lote e validade garantindo a rastreabilidade do processo de dispensação de medicamentos da instituição. Nesse momento os digitadores realizam uma quarta barreira de segurança, na qual todos os medicamentos separados são conferidos com a prescrição.
- **Entrega:** Nesta etapa todos os kits são encaminhados às unidades de internação e a quinta e última barreira de segurança é feita no momento da conferência dos medicamentos

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT. NUSP. 003 - Página 13/30	
Título do Documento	SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

enviados com a prescrição pela equipe de enfermagem da unidade. Ao identificar alguma não-conformidade, no momento do recebimento do kit, o(s) item(ns) não conformes são devolvidos para correção, juntamente com a prescrição.

- **Visita técnica:** Para aumentar a segurança quanto ao uso correto dos medicamentos é feito pelo farmacêutico residente da UDF realiza uma visita técnica às unidades de internação para o monitoramento daqueles que são dispensados. Por meio de um check list, o farmacêutico residente dirige-se ao posto de medicação e carrinho de emergência. Os seguintes itens são verificados: condições de armazenamento, identificação dos itens armazenados, validade, informando aos responsáveis técnicos as inconformidades e medidas a serem tomadas pela unidade.

#### 6.2.2.2 Subunidade Quimioterapia

#### 6.2.2.3 Subunidade Farmácia Ambulatorial

- **Triagem de Pacientes:** para atender aos requisitos de segurança, nesse momento é realizada a identificação do paciente (nome completo e número de prontuário), a identificação do medicamento (nome, dose e posologia), a identificação do prescritor (nome por extenso e número do registro no CRM) e data e/ou fora do prazo de validade, com emendas, rasuras e/ou ilegíveis.
- Os erros de relacionados à identificação do paciente interceptados na triagem são notificados no VIGIHOSP.
- **Digitação:** nesse momento é feita a saída do medicamento por lote e prontuário do paciente, no SamNet, garantindo a rastreabilidade.
- **Dispensação:** nesse momento é feita uma dupla checagem da identificação do paciente e dos requisitos contemplados nos itens anteriores. O farmacêutico realiza a orientação do paciente quanto: dose, posologia, condições de armazenamento, reações adversas, potenciais interações medicamentosas, adesão ao tratamento. Medicamentos com embalagens semelhantes são identificados com etiquetas coloridas para evitar erros de medicação. Para pacientes em polifarmácia, os medicamentos são identificados por meio de etiquetas coloridas para melhor visualização da posologia.

Somente o farmacêutico realiza a dispensação de medicamentos.

- **Registro:** após o atendimento do paciente, o farmacêutico realiza o registro do mesmo no SamNet. Nesse local são registradas informações importantes para o seguimento do cuidado desse paciente dentre as demais subunidades do SFH.

Todas as atividades executadas pela UDF e descritas acima são acompanhadas de Procedimentos Operacionais Padrão atualizados a cada dois anos ou sempre que tiver alteração na rotina.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT. NUSP. 003 - Página 14/30	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

## 7. PRÁTICAS SEGURAS PARA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (ENFERMAGEM)

### 7.1 Paciente Certo

Conferir nome completo do paciente antes de administrar o medicamento:

- Nome identificado na pulseira, nome identificado no leito, nome identificado no prontuário.

Caso o paciente apresente baixo nível de consciência, a equipe assistencial deverá conferir essas informações.

Evitar, dentro do possível, que dois pacientes com o mesmo nome fiquem internados simultaneamente na mesma enfermaria.

### 7.2 Medicamento Certo

- Conferir se o nome do medicamento que tem em mãos é o que está prescrito. Verificar se o diluente (tipo de volume) foi prescrito e se a velocidade de infusão estabelecida, analisando sua compatibilidade com a via de administração e com o medicamento em caso de administração por via endovenosa.
- Verificar se o diluente (tipo e volume) foi prescrito e se a velocidade de infusão foi estabelecida, analisando sua compatibilidade com a via de administração e com o medicamento em caso de administração por via endovenosa.

Conferir se o paciente não é alérgico ao medicamento prescrito no display de identificação localizado acima do leito do paciente.

### 7.3 Via Certa

Identificar a Via de Administração Prescrita.

- Identificar no paciente qual a conexão correta para a via de administração prescrita em caso de administração por sonda nasogástrica, nasoentérica ou via parenteral.
- Utilizar o injetor lateral do equipo somente quando a solução infundida não contiver medicamentos de alta vigilância.
- Realizar a desinfecção com algodão embebido com álcool a 70%, friccionando três vezes o local de aplicação para administração de medicamentos por via parenteral.

Em caso de dúvidas, esclarece-las com a supervisão de enfermagem, prescritor ou farmacêutico antes da administração do medicamento.

Em caso de dúvidas quanto à legibilidade da prescrição, esclarece-las diretamente com o prescritor antes da administração do medicamento.

Em caso de dúvidas, esclarece-las com a supervisão de enfermagem, prescritor ou farmacêutico antes da administração do medicamento.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT. NUSP. 003 - Página 15/30	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

Em caso de dúvidas quanto à legibilidade da prescrição, esclarece-las diretamente com o prescritor antes da administração do medicamento.

#### 7.4 Hora Certa

- Garantir que a administração do medicamento seja feita sempre no horário correto para adequada resposta terapêutica.
- A antecipação ou o atraso da administração em relação ao horário predefinido somente poderá ser feito com o consentimento do enfermeiro e do prescritor.

#### 7.5 Dose Certa

- Conferir atentamente a dose do medicamento prescrito.

Verificar a unidade de medida utilizada na prescrição: em caso de dúvida, consultar o prescritor.

- Conferir a velocidade de gotejamento, a programação e o funcionamento das bombas de infusão contínua em caso de medicamentos de infusão contínua.
- Realizar dupla checagem dos cálculos para o preparo e programação de bomba para administração de medicamentos de alta vigilância.

Não deverão ser administrados medicamentos em casos de prescrições com orientações vagas tais como: “fazer se necessário” sem as informações mínimas (dose, intervalo, condições para o uso).

#### 7.6 Documentação Certa

- Registrar na prescrição o horário da administração do medicamento.
- Checar o horário da administração do medicamento a cada dose.
- Registrar todas as ocorrências relacionadas aos medicamentos, tais como adiamentos, cancelamentos, desabastecimento, recusa do paciente e eventos adversos.

#### 7.7 Razão/Orientação Certa

- Orientar e instruir o paciente sobre qual o medicamento está sendo administrado (nome), justificativa da indicação, efeitos esperados e aqueles que necessitam de acompanhamento e monitorização.
- Garantir ao paciente o direito de conhecer o aspecto (cor e formato) dos medicamentos que está recebendo, a frequência com que será administrado, bem como sua indicação, sendo esse conhecimento útil na prevenção de erro de medicação.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT. NUSP. 003 - Página 16/30	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

### 7.8 Forma Certa

- Checar se o medicamento a ser administrado possui a forma farmacêutica e via de administração prescrita.
- Checar se a forma farmacêutica e a via de administração prescritas estão apropriadas à condição clínica do paciente.

Em caso de dúvidas quanto à forma farmacêutica e à via de administração, esclarece-las com a supervisão de enfermagem, prescriptor ou farmacêutico antes da administração do medicamento.

### 7.9 Resposta Certa

- Observar cuidadosamente o paciente, para identificar, quando possível, se o medicamento teve o efeito desejado.
- Registrar em prontuário e informar ao prescriptor, todos os efeitos diferentes (em intensidade e forma) do esperado para o medicamento.
- Deve-se manter clara a comunicação com o paciente e/ou cuidador.
- Considerar a observação e relato do paciente e/ou cuidador sobre os efeitos dos medicamentos administrados, incluindo respostas diferentes do padrão usual.
- Registrar todos os parâmetros de monitorização adequados.

## 8. PONTOS DE TRANSIÇÃO DO PACIENTE

Os pontos de transição dos pacientes no hospital, da admissão à alta, ou mudança de local de internação, são considerados críticos, pois frequentemente, nessas mudanças, ocorre expressivo número de erros de medicação, devido a informações incorretas ou incompletas sobre os medicamentos utilizados pelos pacientes, ocasionando principalmente a omissão ou duplicidade de doses.

### 8.1 Admissão

O paciente é recebido pelo médico assistente que deve descrever em prontuário, todos os medicamentos em uso e trazidos por ele, incluindo aqueles de programas especiais (TARV, ITK, Antineoplásicos, Tuberculose, Talidomida), assim como deixar registrado aqueles que permanecerão em uso durante a internação.

Todos os medicamentos devem ser prescritos normalmente, sendo que aqueles que não são padronizados no HC devem ser prescritos como "com o paciente".

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT. NUSP. 003 - Página 17/30	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

## 8.2 Transferências entre Unidades

O kit de medicamentos do paciente deve acompanhá-lo no momento da sua transferência para outra unidade de internação dentro do hospital, sendo que isso é de responsabilidade da enfermagem da unidade de internação de origem do mesmo.

A exceção é somente no caso de o paciente estar sendo transferido pra UTI, onde deve ser feita nova prescrição e, conseqüentemente, a Farmácia deve encaminhar o kit de medicamentos para o paciente.

## 8.3 Alta Hospitalar

A prescrição da alta é de responsabilidade do médico assistente e deverá ser feita de forma legível, identificando o acesso dos medicamentos prescritos no sistema público (médico).

Como no HC ainda não temos o serviço de Farmácia Clínica, toda a orientação deve ser passada ao paciente pelo médico assistente

Nos casos de pacientes da Hematologia, a alta poderá contar com a participação da equipe de residentes da Farmácia (Residência Multiprofissional).

## 9. MONITORAMENTO

O monitoramento dos incidentes relacionados à assistência em saúde deve ser feito com vistas à identificação de possíveis falhas e melhoria dos processos.

Para fins desse protocolo será feito por meio da Notificação Espontânea (NE) utilizando o software VIGIHOSP e dos Indicadores sugeridos no Protocolo de Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos.

### 9.1 Vigihosp

O Aplicativo de Vigilância em Saúde e Gestão de Riscos Assistenciais (VIGIHOSP) tem como objetivo principal centralizar as notificações sobre incidentes de fatos ocorridos nas dependências internas e externas dos Hospitais Universitários (HU) filiais da EBSERH em todo o país.

O VIGIHOSP permite a notificação de diversos incidentes relacionados à assistência à saúde, e dentre estes está a categoria de medicamentos.

É possível notificar os seguintes tipos de incidentes relacionados a medicamentos:

- Erro de Medicação: para fins deste protocolo, os Erros de Medicação estão definidos no Apêndice I.
- Queixa técnica: ocorre quando a qualidade do o medicamento se afasta dos parâmetros estabelecidos (15).

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT. NUSP. 003 - Página 18/30	
Título do Documento	SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

- Reação Adversa a Medicamento: é definida como uma resposta nociva e não intencional que ocorre em doses normalmente utilizadas no homem para profilaxia, diagnóstico, terapêutica ou para modificação de uma função fisiológica (16).
- Inefetividade terapêutica: definida como diminuição total ou parcial do efeito esperado de um medicamento (17).
- Uso Off Label: engloba várias situações da prática diária em saúde, incluindo a administração de formulações extemporâneas ou de doses elaboradas a partir de especialidades farmacêuticas registradas ou uso de medicamentos importados e substâncias químicas sem grau farmacêutico; indicações e posologias não usuais; administração do medicamento por vias não usuais; administração do medicamento por via não preconizada; administração em faixas etárias para os quais o medicamento não foi testado; administração para tratamento de doenças que não foram estudadas e indicação terapêutica diferente da aprovada para o medicamento (17).

Qualquer computador ligado em rede nas dependências do HC-UFG/EBSERH pode ser utilizado para fazer as notificações, siga os passos abaixo:

- Acesse o endereço: <http://intranet.hc.ufg> e aparecerá tela da figura 1. Clique em “Medicamento” (1) e em seguida “Criar Notificação” (2).

Figura 2. Tela inicial do VIGIHOSP

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT. NUSP. 003 - Página 19/30	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

- b) Em seguida selecionar a categoria de incidente relacionado a medicamento na qual a notificação se enquadra: “Reação Adversa a Medicamento”; “Inefetividade Terapêutica”; “Queixa Técnica”; “Uso off label” e “Erros de Medicação”, conforme ilustrado na figura 2.

Figura 3. Tela de notificações sobre medicamentos.

The screenshot shows a web interface with a top navigation bar containing 'PRINCIPAL', 'RELATÓRIOS', 'SISTEMA', and 'SAIR'. Below this, the user profile is 'Investigador'. A main menu includes 'Notificação', 'Registro de Ações', 'Classificar Incidente', and 'Parecer'. The current view is 'NOTIFICAÇÃO RELACIONADA A MEDICAMENTO' with 'Número: HC-UFG-73057/2017' and 'Data: 01/08/2017'. A sub-menu at the bottom lists categories: 'Geral', 'Reação Adversa (RAM)', 'Inefetividade Terapêutica (IT)', 'Queixa técnica', 'Uso Off Label (UOL)', and 'Erro de medicação (EM)'.

- c) As próximas etapas consistem no preenchimento das informações relativas ao incidente, as quais são específicas para cada categoria. Os campos destacados com uma seta vermelha (figura 3) são de preenchimento obrigatório. Sem essas informações não é possível prosseguir com a notificação.

Figura 4. Campos de preenchimento obrigatório para a notificação no VIGIHOSP.

The screenshot displays the 'Notificações sobre medicamentos' form. It is divided into three main sections: 'Informações sobre o incidente', 'Informações sobre o paciente', and 'Informações sobre o medicamento(s) suspeito(s)'. Red arrows point to the following mandatory fields: 'Data' (calendar icon), 'Local', 'Sala/Enfermaria', 'Quarto/Leito', 'Nome', 'Data de nascimento' (calendar icon), 'Sexo' (dropdown), 'Raça/Cor' (dropdown), 'Sala/Enfermaria', 'Quarto/Leito', 'Situação' (dropdown), and the 'Nome do medicamento / Princípio ativo' field in the table below. The table has columns for 'Ação', 'Nome do medicamento / Princípio ativo', 'Dose', 'Posologia', 'Diluído com', 'Em qual qtde.? (ml)', and 'Via de administração'. The 'Total de Registros: 0' is shown at the bottom.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT. NUSP. 003 - Página 20/30	
Título do Documento	SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

- d) Para a finalização da notificação, proceder conforme ilustrado na figura 4. Observar que a identificação do notificador é opcional, mas a categoria profissional é obrigatória. Basta preencher o capo obrigatório e clicar em “Enviar notificação”.

Figura 5. Finalização da notificação de incidentes relacionados a medicamentos.

Notificações sobre medicamentos

Informações do notificador (opcional)

Nome:  1

Email:

Ramal:

Local de trabalho:

Função/Formação:  2

VOLTAR 3 ENVIAR NOTIFICAÇÃO

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT. NUSP. 003 - Página 21/30	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

## 10. REFERÊNCIAS

1. Aspden P. et al. (ed.). Committee on identifying and preventing medication errors, preventing medication errors. Institute of Medicine of the National Academies. Washington, DC: The National Academies Press, 2007; 544 p. (Quality Chasm Series).
2. Landrigan CP. et al. Temporal trends in rates of patient harm resulting from medical care. N Engl J Med, Boston.2010; 363(22):2124-34.
3. World Health Organization. WHO. Action on patient safety. High 5s.World aliance for patient safety. Disponível em: <http://www.who.int/patientsafety/implementation/solutions/high5s/en>.
4. World Health Organization.WHO. World Alliance for Patient Safety: forward programme 2006-2007. Geneva. Disponível em: <http://www.who.int/patientsafety/World Health>.
5. Bates DW, Gawande AA. Error in medicine: what we have learned? Ann Intern Med, Philadelphia. 2000; 132(9):763-767.
6. Gerrett D, et al. Tallman lettering. Final report of the use of tallman lettering to minimize selection errors of medicine names in computer prescribing and dispensing systems. Loughborough University Enterprises Ltd., 2009. Disponível em: [www.connectingforhealth.nhs.uk/systemsandservices/eprescribing/ refdocs/](http://www.connectingforhealth.nhs.uk/systemsandservices/eprescribing/refdocs/).
7. Leape LL. et al. The nature of adverse events and negligence in hospitalized patients: results of the Harvard Medical Practice Study II. N Engl J Med, Boston. 1991; 324(6):377-384.
8. Phillips DP, Christenfeld N, Glynn LM. Increase in US medication-error deaths between 1983 and 1993.Lancet, London.1998; 351(9103):643-644.
9. Cohen MR. Medication errors. Washington, Am Pharm Assoc. 2006; 680 p.
10. Federico F. Preventing harm from high-alert medications. Jt. Comm. J Qual Patient Saf. 2007; 33(9):537-542.
11. Institute for Healthcare Improvement. How-to guide: prevent harm from high-alert medications. Cambridge, MA: Institute for Health Care Improvement; 2012. Disponível em: [www.ihl.org](http://www.ihl.org).

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT. NUSP. 003 - Página 22/30	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

12. Leape LL, Berwick DM, Bates DW. What practices will most improve safety? JAMA. 2002; 288(4):501-507. DOI:10.1001/jama.288.4.501.

13. Rosa MB, et al. Errors in hospital prescriptions of high-alert medications. Rev Saúde Pública, São Paulo.2009; 43(3):490-8.Ferracini FT. Estrutura organizacional. In: Ferracini FT, Filho WM. Prática farmacêutica no ambiente hospitalar: do planejamento à realização. São Paulo; Atheneu, 2005.

14. Ferracini FT. Estrutura organizacional. In: Ferracini FT, Filho WM. Prática farmacêutica no ambiente hospitalar: do planejamento à realização. São Paulo: Atheneu, 2005.

15. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada n. 210, de 04 de agosto de 2003. Brasília, DF; 2003.

16. Organização Pan-Americana da Saúde. Segurança dos medicamentos: um guia para detectar e notificar reações adversas a medicamentis. 2005.

17. Capucho HC. Atividade de farmacovigilância: fundamentos práticos para a obtenção das informações, realização da investigação e tomada de ações. In: Capucho HC, Cassiani SH de B, Carvalho FD, organizadores. Farmacovigilância: gerenciamento de riscos da terapia medicamentosa para a segurança do paciente. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora; 2011. p. 203.

18. World Health Organization. Estrutura conceitual da Classificação Internacional sobre Segurança do Doente. Relatório Técnico Final. Direção Geral da Saúde.2011; 142p. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70882/4/WHO\\_IER\\_PSP\\_2010.2\\_por.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70882/4/WHO_IER_PSP_2010.2_por.pdf).

19. Institute for Safe Medication Practices Canada. Canadian Medication Incident Reporting and Prevention System. Definitions of Terms. Disponível em: [www.ismpcanada.org/definitions.htm](http://www.ismpcanada.org/definitions.htm).

20. ISMP Brasil. Programa nacional de segurança do paciente: indicadores para avaliação da prescrição, do uso e da administração de medicamentos-Parte II. Vol. 5, Boletim ISMP Brasil. 2016.

21. ISMP Brasil. Programa nacional de segurança do paciente: indicadores para avaliação da prescrição, do uso e da administração de medicamentos-Parte I. Vol. 5, Boletim ISMP Brasil. 2016.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT. NUSP. 003 - Página 23/30	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

## 11. ANEXOS

Quadro 2. Lista de Abreviaturas

<b>EXPRESSÃO DE DOSES</b>	
Gramas	G
Miliequivalente	mEq
Miligrama	mg
Micrograma	mCg
Unidades Internacionais	UNID
Unidade de Turbidez	UTR

<b>EXPRESSÃO DE VIAS DE ADMINISTRAÇÃO</b>	
<b>Via Enteral</b>	
Via Oral	VO
Sub-lingual	SL
Sonda Nasogástrica	SNG
Sonda Nasoenteral	SNE
Gastrostomia	GTT
Jejunostomia	JJT
Retal	Retal
<b>Via Parenteral</b>	
Endovenosa	EV
Subcutânea	SC
Intramuscular	IM
Intradérmica	ID
<b>Vias de administração especiais</b>	
Intratecal	Intratecal
Intraperitoneal	Peritoneal
Intra-articular	Articular
Intra-arterial	Arterial
Intravesical	Vesicular
Intrapulmonar	Intrapulmo

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT. NUSP. 003 - Página 24/30	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

Intraóssea	Intraossea
Intravaginal	Vaginal
Inalatória	Inalatoria
Hipodermóclise	Hipodermol
Intranasal	Intranasal
Aerossol	Aerossol
Transdérmico	TD
Nebulização	NBZ
Intraocular	Ocular
Intratraqueal	Traqueal
Intrauretral	Uretral

<b>EXPRESSÃO DE FORMA FARMACÊUTICA</b>	
<b>Sólidos Orais</b>	
Comprimido	Comp
Cápsula	Caps
Drágea	Dg
Envelope	Env
Supositório	Sup
<b>Líquidos Orais</b>	
Flaconete	Flac
Gotas	Gts
Suspensão	Susp
Xarope	Xpe
Líquido	Liq
Solução	Sol
<b>Injetáveis</b>	
Ampola	Amp
Frasco-ampola	FA
Seringa	Ser
Frasco	Fr

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT. NUSP. 003 - Página 25/30	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

Tópicos	
Creme	Cr
Pomada	Pom
Tubo	Tubo
Adesivo	Ades

Tópica	Tópica
Outras Abreviaturas	
Litro	L
Mililitro	mL
Quimioterapia	QT
Dia	D
Hora	h
Minutos	min
Segundos	seg

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT. NUSP. 003 - Página 26/30	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

Quadro 3. Lista de Medicamentos de Alta Vigilância

<b>MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL</b>	
<b>NOME</b>	<b>APRESENTAÇÃO</b>
Adenosina	3mg/ml amp 2ml
Alteplase	10mg/ml FA 50 ml
	10mg/ml FA 10 ml
Amiodarona	50mg/ml amp 3ml
Anfotericina B	Lipossomal (Ambisome®) 50 mg FA
	Complexo Lipídico (Abelcet®) 100 mg FA
	Dispersão Coloidal (Amphocil®) 50 mg FA
	Desoxicolato (Fungizon®) 50 mg FA
Cloreto de sódio	20% amp 10 ml
Cloreto de potássio	10% amp 10 ml
Contraste Radiológico	300 mg
Fenilefrina	10 mg/ml amp 1 ml
Dexmedetomidina	100 mCg/ml amp 2ml
Dobutamina	250 mg amp 20 ml
Dopamina	5 mg/ml amp 10 mL
Enoxaparina	Seringa de 20mg com 0,2 ml
	Seringa de 40mg com 0,4 ml
Epinefrina	1 mg/ml amp 1 mL
Fentanil	0,05 mg/ml amp 10 ml
	0,05 mg/ml amp 2 ml

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT. NUSP. 003 - Página 27/30	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

Fosfato ácido de potássio	2 mEq/mL amp 10 ml
Glicose	50% amp 10ml
Herparina	5.000 UNID/ml FA 5 ml
	5000 UI amp 0,25 mL
Insulina Humana Regular	100 U/mL FA 10 mL
Insulina Humana NPH	100 U/mL FA 10 mL
Lidocaína	2% amp 5mL
Metoprolol	1 mg/ml amp 5 ml
Milrinona	1 mg/ml amp 10 ml
Morfina	1 mg/ml amp 2 ml
	0,1 mg/ml amp 2 ml
	0,2 mg/ml amp 2 ml
Nalbufina	10 mg/ml amp 1 ml
Naloxona	0,4 mg/ml amp 1 ml
Nitroprussiato de sódio	25mg/ml FA 2 ml
Norepinefrina	4 mg/ml amp 2 ml
Ocitocina	5 UNID/ml amp 1 ml
Pancurônio	2 mg/ml amp 2 ml
Prometazina	25 mg/ml amp 2 ml
Rocurônio	10 mg/ml amp 5 ml
Salbutamol	0,5 mg/ml amp 1 ml
Sulfato de magnésio	50% amp 10 ml
	10% amp 10 ml
Suxametônio	100 mg FA

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT. NUSP. 003 - Página 28/30	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

	500mg FA
Terbutalina	0,5 mg/ml amp 1 ml
Tirofiban	0,25 mg/ml FA 50 ml
Tramadol	50 mg/ml amp 2 ml
Vasopressina	20 UNID/ml amp 1 ml

<b>MEDICAMENTOS VIA ORAL</b>	
<b>NOME</b>	<b>APRESENTAÇÃO</b>
Amiodarona	200 mg
Azatioprina	50 mg
Carbamazepina	200 mg
	Xarope 100mg/5ml (100ml)
Ciclosporina	50 mg
Clopidogrel	75 mg
	600 mg
Codeína + Paracetamol	30/500 mg
Digoxina	0,25 mg
Glibenclamida	5 mg
Hidroxiuréia	500 mg
Metformina	500 mg
	850 mg
Metotrexato	2,5 mg



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT. NUSP. 003 - Página 29/30	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

Midazolam	15 mg
Morfina	10 mg
Propiltiouracil	10 mg
Rivaroxabana	10 mg
	15 mg
Varfarina	5 mg

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT. NUSP. 003 - Página 30/30	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 09/2020	Próxima revisão: 09/2022
		Versão: 02	

## 12. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO	RESPONSÁVEIS
1	09/03/2018	Elaboração do protocolo	Ana Carolina Figueiredo Modesto Carlos Cristiano Oliveira de Faria Almeida Renata Figueiredo Carvalho.
2	28/08/2020	Atualização da formatação conforme Norma de Elaboração e Controle de documentos da Ebserh.	Bianca Cristina de Oliveira Borges

<b>Elaboração</b> Ana Carolina Figueiredo Modesto – Farmacêutica Carlos Cristiano Oliveira de Faria Almeida - Enfermeiro Renata Figueiredo Carvalho – Farmacêutica	Data: 09/03/2018
<b>Revisão da Formatação</b> Bianca Cristina de Oliveira Borges – Enfermeira Setor de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente	Data: 28/08/2020
<b>Validação</b> Bianca Cristina de Oliveira Borges – Enfermeira Setor de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente	Data: 28/08/2020
<b>Aprovação</b> Dra. Maria Conceição de C. Antonelli de Queiroz - Médica Gerência de Atenção à Saúde	Data: 14/09/2020

*Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte*