



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CP-NSP.002 – Página 1/18	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 03/10/2025	Próxima revisão: 03/10/2027
		Versão: 03	

## SUMÁRIO

<b>1. SIGLAS E CONCEITOS.....</b>	<b>2</b>
<b>2. OBJETIVO.....</b>	<b>3</b>
<b>3. JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>3</b>
<b>4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO.....</b>	<b>4</b>
<b>5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES.....</b>	<b>4</b>
<b>6. PRÁTICAS SEGURAS PARA O PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.....</b>	<b>6</b>
<b>6.1. Paciente certo.....</b>	<b>8</b>
<b>6.2. Medicamento certo.....</b>	<b>9</b>
<b>6.3. Forma certa.....</b>	<b>9</b>
<b>6.4. Dose certa.....</b>	<b>10</b>
<b>6.5. Via certa.....</b>	<b>11</b>
<b>6.6. Hora certa.....</b>	<b>12</b>
<b>6.7. Orientação correta.....</b>	<b>12</b>
<b>6.8. Registro certo.....</b>	<b>12</b>
<b>6.9. Resposta certa.....</b>	<b>13</b>
<b>6.10. Cuidados na administração de citotóxicos.....</b>	<b>14</b>
<b>7. MONITORAMENTO.....</b>	<b>16</b>
<b>8. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>16</b>
<b>9. HISTÓRICO DE REVISÃO.....</b>	<b>18</b>



MINISTÉRIO DA  
EDUCAÇÃO



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CP-NSP.002 – Página 2/18	
Título do Documento	SEGURANÇA NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 03/10/2025	Próxima revisão: 03/10/2027
		Versão: 03	

## 1. SIGLAS E CONCEITOS

- **AGHUX: (Aplicativo de Gestão dos Hospitais Universitários):** Sistema informatizado do Ministério da Educação e da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEH) que integra e padroniza processos administrativos, assistenciais e de ensino nos hospitais universitários federais.
- **VIGIHOSP:** Plataforma eletrônica da EBSEH destinada ao registro, monitoramento e análise de incidentes relacionados à assistência à saúde, visando fortalecer a cultura de segurança do paciente.
- **Uso seguro de medicamentos:** Conjunto de práticas que buscam reduzir o risco de danos evitáveis associados ao uso de medicamentos. Envolve estratégias de prevenção, detecção e mitigação de eventos adversos, promovendo terapêuticas mais eficazes e seguras.
- **Farmacovigilância:** Ciência e atividades voltadas à detecção, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados ao uso de medicamentos, incluindo erros de medicação, desvio de qualidade e uso indevido.
- **Queixa técnica de medicamentos:** Notificação referente a suspeita de alteração ou irregularidade que possa comprometer a qualidade, segurança, eficácia ou identidade de um medicamento, relacionada a aspectos físico-químicos, biológicos, de embalagem ou rotulagem.
- **Evento adverso a medicamento:** Qualquer dano ao paciente associado ao uso de medicamento, seja por reação adversa, erro de medicação, uso inadequado, desvio de qualidade ou falha no processo de cuidado.
- **Reação adversa a medicamento (RAM):** Resposta nociva e não intencional a um medicamento, que ocorre em doses normalmente utilizadas em seres humanos para profilaxia, diagnóstico, tratamento ou modificação de funções fisiológicas.
- **Erro de medicação:** Qualquer evento evitável que possa levar ao uso inadequado de um medicamento, quando este está sob controle de profissionais de saúde, do paciente ou do consumidor, podendo ou não resultar em dano. Abrange falhas relacionadas à prescrição, dispensação, preparação, administração, monitoramento e comunicação. (BRASIL, 2013; OMS, 2011; ISMP, 2016).
- **Erro de prescrição:** Falhas decorrentes da decisão terapêutica ou da redação da prescrição, como: indicação inadequada; medicamento contraindicado; ausência de informações essenciais (identificação do paciente, data, prescrição ilegível); dosagem, concentração, diluente, via, tempo ou velocidade de infusão incorretos. (BRASIL, 2013; ISMP, 2016).

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CP-NSP.002 – Página 3/18	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 03/10/2025	Próxima revisão: 03/10/2027
		Versão: 03	

- **Erro de dispensação:** Ocorre quando o medicamento entregue ao paciente apresenta divergências em relação à prescrição médica ou à sua integridade, tais como: medicamento ou concentração incorreta, forma farmacêutica inadequada, produto vencido, deteriorado, armazenado de forma inadequada ou entregue sem identificação clara. (ISMP, 2016).
- **Erro de administração:** Administração incorreta de medicamento, que pode incluir: paciente errado, dose omitida, dose em excesso ou insuficiente, duplicidade, via incorreta, preparo ou manipulação inadequada, incompatibilidade físico-química, tempo/velocidade de infusão divergente, administração fora do horário prescrito, uso de medicamento vencido ou deteriorado, registro incorreto, entre outros. (ISMP, 2016; BRASIL, 2013).
- **Medicamentos de Alta Vigilância (MAV) ou Medicamentos Potencialmente Perigosos (MPP):** Medicamentos com risco aumentado de causar danos graves ou fatais quando ocorre falha no processo de uso, mesmo que em pequenas doses. Exigem protocolos específicos de armazenamento, prescrição, preparo, administração e monitoramento. (ISMP, 2016). A relação de Medicamentos de Alta Vigilância Padronizados no HU-UFMG/Ebserh está disponível no POP.UDIS.016 (<https://shre.ink/S05Z>).
- **Dupla checagem de medicamentos:** Estratégia de segurança baseada na conferência independente por dois profissionais de saúde, visando reduzir a probabilidade de erros em etapas críticas como cálculo, preparo, dose e controle de infusão. É especialmente recomendada para medicamentos de alta vigilância e em situações de maior risco (pediatria, neonatologia, idosos).
- **Medicamentos com grafia e sons semelhantes (LASA – Look-Alike, Sound-Alike):** medicamentos com nomes semelhantes na escrita ou fonética, aumentando risco de troca.

## 2. OBJETIVO

Promover práticas seguras nos processos de preparo e administração de medicamentos.

## 3. JUSTIFICATIVA

Incidentes relacionados ao uso de medicamentos podem ocasionar prejuízos significativos ao paciente e seus familiares, impactando a saúde física, mental e social, além de comprometer a imagem institucional e a confiança nos serviços de saúde. Também podem implicar os profissionais em processos ético-legais. Esses incidentes, em grande parte, são **previsíveis e preveníveis**, podendo ocorrer em qualquer etapa do processo de utilização de medicamentos.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CP-NSP.002 – Página 4/18	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 03/10/2025	Próxima revisão: 03/10/2027
		Versão: 03	

Diante disso, torna-se essencial que as áreas envolvidas — medicina, farmácia e enfermagem — adotem práticas seguras e medidas preventivas para minimizar riscos. Este protocolo concentra-se na **segurança nas fases de preparo, administração e monitoramento do paciente**, etapas consideradas as últimas barreiras do processo medicamentoso. Nessas fases, é possível tanto **prevenir incidentes** quanto **identificar precocemente falhas**, possibilitando a redução da gravidade dos danos decorrentes. (COREN-SP, 2017; OMS, 2017; ISMP, 2022).

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

O protocolo de segurança no preparo e administração de medicamentos deverá ser aplicado em todos os locais do HU-UFMG/EBSERH em que medicamentos sejam utilizados para profilaxia, exames diagnósticos, tratamento e medidas paliativas.

#### 5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

A terapêutica medicamentosa constitui um **processo multiprofissional**, envolvendo de forma integrada as áreas de **Medicina, Farmácia e Enfermagem**, cada qual com atribuições específicas e complementares, de acordo com a legislação vigente.

Quadro 1 – Etapas do processo e categoria responsável.

Etapa do processo	Descrição	Responsável
<b>Prescrição</b>	Consiste na escolha e registro do tratamento medicamentoso apropriado para cada situação clínica, considerando eficácia, segurança, dose adequada, via de administração e tempo de tratamento. Cabe ao prescritor ajustar dose conforme função renal/hepática e peso do paciente, bem como consultar o farmacêutico em casos de diluição complexa, incompatibilidade ou interações. Compete ainda a impressão de novas prescrições e entrega ao enfermeiro responsável pelo setor, evitando erros de medicação. As ações relativas à prescrição estão descritas no protocolo PRT.CP-NSP.010 – Prescrição segura de medicamentos ( <a href="https://encurtador.com.br/hbUXy">https://encurtador.com.br/hbUXy</a> ).	Médico, enfermeiro e cirurgião-dentista, conforme regulamentação de exercício profissional.



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CP-NSP.002 – Página 5/18	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 03/10/2025	Próxima revisão: 03/10/2027
		Versão: 03	

<b>Triagem farmacêutica</b>	<p>Análise técnica da prescrição no AGHU antes da dispensação.</p> <p>Validação da prescrição com foco em segurança e racionalidade terapêutica.</p> <p>Avaliação de interações medicamentosas, duplicidades e adequação da terapia.</p> <p>Elaboração e revisão de materiais de suporte (manual de diluição, tabela de estabilidade). Consultar: <a href="http://sistemas.hugd.ebserh.net/catalogo/arquivos/farmacacia/">http://sistemas.hugd.ebserh.net/catalogo/arquivos/farmacacia/</a></p> <p>Orientação da equipe multiprofissional quanto a diluição, estabilidade, taxa de infusão e incompatibilidades.</p>	Farmacêutico da dispensação e farmácia clínica.
<b>Dispensação</b>	<p>Separação, conferência e disponibilização do medicamento, de acordo com a prescrição validada e com a correta identificação do paciente, unidade e regime de distribuição. Deve assegurar que o medicamento esteja íntegro, dentro do prazo de validade e em condições adequadas de conservação.</p>	Farmacêutico e técnico de farmácia.
<b>Preparo</b>	<p>Técnica de manipulação e acondicionamento de medicamentos para administração segura ao paciente, respeitando normas de assepsia, diluição, reconstituição e padronizações institucionais.</p>	<p><u>Profissionais de enfermagem, medicina e odontologia</u>: preparo de medicamentos dispensados por sistema de distribuição coletiva ou individualizada;</p> <p><u>Farmacêuticos</u>: preparo de medicamentos multidoses em sistemas de dose unitária e de medicamentos de alta complexidade, como citostáticos (ex.: ciclofosfamida, ganciclovir, metotrexato).</p>

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CP-NSP.002 – Página 6/18	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 03/10/2025	Próxima revisão: 03/10/2027
		Versão: 03	

<b>Administração</b>	Aplicação do medicamento ao paciente, na via, dose, frequência e técnica corretas, com registro adequado no prontuário. Inclui conferência de identidade do paciente, condições clínicas e dupla checagem quando indicado.	Profissionais de enfermagem, medicina e odontologia: conforme regulamentações de exercício profissional.
<b>Monitoramento</b>	Acompanhamento dos efeitos terapêuticos e possíveis reações adversas, bem como da segurança técnica (tempo e velocidade de infusão, escolha de rede venosa, sinais vitais e resposta clínica). Constitui etapa essencial para identificação precoce de incidentes relacionados a medicamentos.	Equipe multiprofissional de saúde, respeitadas as competências de cada formação.

Fonte: próprio autor.

## 6. PRÁTICAS SEGURAS PARA O PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

### ➤ Preparo e administração:

- a) Realize a leitura atenta da prescrição de medicamentos.
- b) Não realize preparo e administração se tiver dúvida. Consulte:
  - ✓ Manuais e POPs institucionais;
  - ✓ Outros profissionais (enfermeiro, prescritor);
  - ✓ Unidade de Farmácia Clínica / Unidade de Dispensação Farmacêutica.
- c) Não transcrever prescrição, pela possibilidade de errar grafia ou perder informação. Consultar a prescrição original.
- d) Higienizar as mãos antes e após o preparo e administração.
- e) Utilizar materiais e técnicas assépticas no preparo e administração.
- f) Preparar medicamentos em local específico para tal, organizado sem fontes de distração (alto fluxo de pessoas, telefone, som). Conferir rótulo do medicamento, dose, via, concentração, prazo de validade.
- g) Não interromper o preparo de medicamentos.
- h) Organizar bandeja com medicamentos de APENAS UM paciente – prevenir administração ao paciente errado.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CP-NSP.002 – Página 7/18	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 03/10/2025	Próxima revisão: 03/10/2027
		Versão: 03	

- i) Evitar estoques de medicamentos nas unidades assistenciais. Se imprescindível:
- ✓ Atender à lista e quantitativo máximo estabelecido entre chefia/liderança de unidade e Unidade de Dispensação Farmacêutica (UDIS),
  - ✓ Estocar medicamentos de alta vigilância somente se imprescindível e se constar na lista descrita no tópico anterior. O armazenamento deve ser em **local separado** dos demais medicamentos (outra gaveta, outro bim, outra caixa). Esse local deve ter identificação **destacada com o nome do medicamento**. Utilizar identificação padronizada pela farmácia para Medicamentos de Alta Vigilância (MAV).
  - ✓ **Não estocar/guardar ampolas de cloreto de potássio concentrado nas unidades assistenciais.**
  - ✓ Controlar a validade dos frascos multidose depois de abertos. Identificar os frascos imediatamente após a abertura, com a data de abertura do frasco, validade, conforme protocolo institucional, e nome.
  - ✓ Atender as normativas institucionais sobre temperatura e higienização de geladeira de medicamentos. Ter disponível o “Plano de contingenciamento para falhas nos refrigeradores de armazenamento de medicamentos”.
- j) Todo profissional, ao administrar um medicamento, deve sempre checar os nove certos: paciente certo, medicamento certo, forma certa, dose certa, via certa, hora certa, orientação certa, registro certo, resposta certa.
- k) Consultar manual institucional para diluição e estabilidade.
- l) Realizar dupla checagem para medicamentos de alta vigilância.
- m) Todo medicamento precisa ser rotulado com os certos da administração. O modelo institucional de **rótulo de medicamentos** orienta as informações necessárias. Disponível em: Catálogo de Sistemas> Assistenciais > Farmácia > Rótulo de Medicamentos (figura 1). Imprimir os rótulos na admissão e sempre que necessário, mantendo-os no bin do paciente durante a internação. Após a saída, encaminhar à unidade de destino (transferência entre unidades) ou descartar (alta /óbito), evitando utilização errônea por outro paciente.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CP-NSP.002 – Página 8/18	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 03/10/2025	Próxima revisão: 03/10/2027
		Versão: 03	

Figura 1 – Rótulo de medicação e como acessar.

Obs.: Acesso ao formulário “Rótulo e Medicamentos” em Sistemas AGHUX, que direciona para uma página de Busca de Paciente por Prontuário. Digitando o prontuário aparecerá uma folha de impressão com vários rótulos de medicação já preenchida com o nome e data de nascimento do paciente. Se não tiver o prontuário, sairão todos os campos em branco.

Fonte: próprio autor (*print* de tela de paciente fictício).

### 6.1. Paciente certo

- Utilizar DOIS identificadores do paciente, conforme Protocolo de Identificação do Paciente (PRT.CP-NSP.001).
- Ao preparar o medicamento, confirme os identificadores do prontuário do paciente a quem se destina o tratamento;
- Registre os dois identificadores na etiqueta que será fixada no recipiente do medicamento. A etiqueta, com os DOIS identificadores, poderá ser impressa conforme figura 1;
- No ato da administração:
  - Pedir ao paciente ou seu acompanhante que DECLARE o nome completo, e o segundo identificador. Exemplo: “Por favor, diga-me o seu nome completo” e “qual sua data de nascimento”.
  - Verificar se a resposta é condizente com identificação da pulseira.
  - Caso o paciente não tenha condições de confirmar o nome, confira o nome do paciente descrito na prescrição/medicação com a pulseira de identificação.
  - Compare se os identificadores na etiqueta da medicação conferem com os da pulseira e resposta do paciente.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CP-NSP.002 – Página 9/18	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 03/10/2025	Próxima revisão: 03/10/2027
		Versão: 03	

- e) **Envolver o paciente:** Informar ao paciente/família/acompanhante a razão do questionamento do seu nome e a verificação da sua pulseira de identificação toda vez que for administrado um medicamento.

### 6.2. Medicamento certo

- a) Antes de preparar o medicamento, conferir se o nome do medicamento que tem em mãos é o que está prescrito, lendo a prescrição e o rótulo do medicamento.
- b) Ler sempre a etiqueta da embalagem, prevenindo erro por **embalagens semelhantes**.
- c) Para reduzir erros devido confusão entre medicamentos com **sons ou grafias semelhantes**, a prescrição no AGHUX destaca em caixa alta as sílabas diferentes de nomes parecidos (figura 2). Consultar POP.UDIS.023.
- d) **Alergias:** confira se o paciente tem ou não alergia ao medicamento – na prescrição, no painel de riscos do leito do paciente e questionando antes da administração.
- e) **Associações:** alguns medicamentos são associações. Nesses casos, é necessário conhecer a composição dos medicamentos para identificar se o paciente é alérgico a algum dos componentes do medicamento.

Figura 2 – Cuidado com a semelhança dos medicamentos.

	<b>Medicamento</b>	<b>Confundido com</b>
	<b>Aciclovir</b>	<b>GANciclovir</b>
	<b>azaTIOprina</b>	<b>AZITromicina</b>
	<b>cefaLOTina</b>	<b>ceFAZolina</b>
	<b>EPINEFrina</b>	<b>FENILEFrina</b>
	<b>EFEDrina</b>	<b>EPINEFrina</b>

Obs.: Embalagens semelhantes: sempre leia o rótulo. Medicamentos com grafias e sons semelhantes, e o sistema de destaque para as sílabas que são diferentes – atenção quando ver sílabas em caixa alta na prescrição.

Fonte: STGQ, 2021.

### 6.3. Forma certa

- a) Checar se o medicamento possui a forma farmacêutica prescrita:
- I. Formas sólidas: pós, granulados, comprimidos, drágeas, cápsulas, supositórios;
  - II. Formas semissólidas: géis, loções, pastas, cremes e pomadas;

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CP-NSP.002 – Página 10/18	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 03/10/2025	Próxima revisão: 03/10/2027
		Versão: 03	

III. Formas líquidas: soluções, xaropes, elixires, suspensões, emulsões, injetáveis;

IV. Formas gasosas: aerossóis (sprays).

- b) Checar se forma farmacêutica e a via de administração prescritas estão apropriadas à condição clínica do paciente (por exemplo, se o nível de consciência permite administração de medicação por via oral).
- c) Sanar as dúvidas relativas à forma farmacêutica e a via de administração prescrita junto ao enfermeiro, farmacêutico ou prescritor.
- d) Caso seja necessário realizar a trituração e suspensão do medicamento para adequar dose ou via de administração (ex.: sonda), consultar à Unidade de farmácia Clínica se é segura essa alteração da forma farmacêutica sem comprometer a segurança (ex.: inativação do princípio, irritação do trato gastrointestinal, aumento ou redução da absorção). Também confira a embalagem do comprimido se tem algum desenho ou alerta (figura 3).

Figura 3 – Exemplos de alertas em embalagens de medicamentos que não podem ser mastigados, triturados, repartidos.

## Não Mastigar



Fonte: UDIS, 2021

### 6.4. Dose certa

- a) Evitar distrações e interrupções, como conversas, telefone ou som, durante cálculos e preparo.
- b) Conferir atentamente a dose prescrita para o medicamento.
- c) Doses escritas com “zero”, “vírgula” e “ponto” devem receber atenção redobrada, conferindo as dúvidas com o prescritor sobre a dose desejada.
- d) Conferir atentamente os cálculos para reconstituição e diluição de medicamentos. Se houver dúvidas nos cálculos, confirmá-los com outro profissional.
- e) Controlar a velocidade de infusão por gotejamento ou por bomba de infusão. Pode-se consultar tempo de infusão à unidade de farmácia clínica.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CP-NSP.002 – Página 11/18	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 03/10/2025	Próxima revisão: 03/10/2027
		Versão: 03	

- f) Para medicamentos sinalizados na embalagem e/ou prescrição com **\*ALTA VIGILÂNCIA\*** (figura 4):
- I. Realizar dupla checagem de cálculos para o preparo,
  - II. Usar bomba de infusão para administração endovenosa,
  - III. Realizar dupla checagem para a programação na bomba de infusão,
  - IV. Identificar o nome do medicamento na bomba de infusão.

Figura 4 – Sinalização de medicamentos de Alta Vigilância



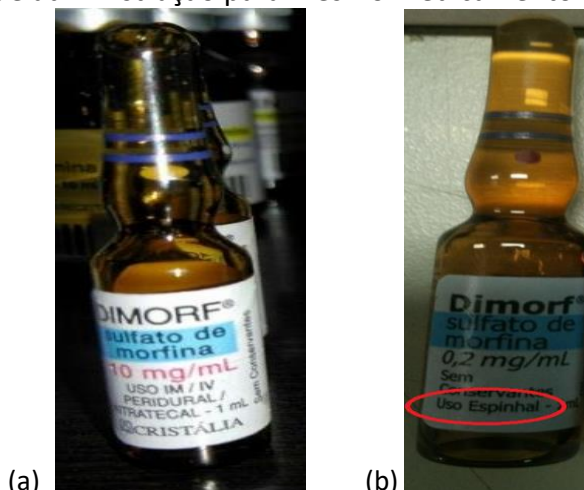
Fonte: SFH, 2025.

### 6.5. Via certa

- a) Identificar a via de administração prescrita.
- b) Verificar se a via de administração constante na embalagem/etiqueta do medicamento é compatível com a prescrição médica (figura 5).
- c) Verificar se o diluente (tipo e volume) foi prescrito.
- d) Todo medicamento precisa ter um **rótulo/etiqueta** que identifique o paciente, medicamento, concentração, via de administração.
- e) Não utilizar seringas parenterais para fracionar soluções tópicas ou orais.
- f) Identificar no paciente qual a conexão correta para a via de administração prescrita.
- g) Não fazer improvisações para adaptar conexões que são exclusivas para uso das vias parenterais em outras vias, e vice-versa.
- h) Identificar a VIA ENTERAL na parte distal da sonda para evitar erros de conexão.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CP-NSP.002 – Página 12/18	
Título do Documento	SEGURANÇA NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 03/10/2025	Próxima revisão: 03/10/2027
		Versão: 03	

Figura 5 – Diferentes vias de administração para mesmo medicamento e forma farmacêutica.



(5a) Sulfato de Morfina injetável de uso IM, IV, Peridural, Intratecal. (5b) Sulfato de Morfina injetável de uso espinhal.

Fonte: Internet, 2021.

#### 6.6. Hora certa

- Preparar o medicamento em horário que assegure a estabilidade. A estabilidade pode ser consultada no Manual de preparo de medicamentos injetáveis do HU-UFGD.
- Administrar o medicamento no horário previsto no aprazamento.
- A antecipação ou o atraso da administração em relação ao horário predefinido somente poderá ser feito com o consentimento do enfermeiro e do médico plantonista, e deverá ser justificado nas anotações de enfermagem.

#### 6.7. Orientação correta

- Informar o paciente/acompanhante sobre:
  - Qual medicamento está sendo administrado (nome);
  - Indicação/função do medicamento;
  - Como será feita a administração;
  - Efeitos esperados e que necessitam de acompanhamento e monitorização.

#### 6.8. Registro certo

- Para evitar erro de duplicidade, checar o medicamento na prescrição médica, **imediatamente** após a administração.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CP-NSP.002 – Página 13/18	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 03/10/2025	Próxima revisão: 03/10/2027
		Versão: 03	

- I. Checar o horário administrado e rubricar. Circular o horário não administrado.
- II. Carimbar a folha da prescrição (abaixo ou espaços laterais), e faça a mesma assinatura que fez na checagem (figura 6).
- III. Caso não esteja com o carimbo, escreva as informações: nome completo, a sigla do conselho profissional, número de inscrição e categoria profissional.

Figura 6 - Checagem de prescrição com rubrica que está relacionada ao carimbo do profissional.

POSOLOGIA	MEDICAMENTOS	DOSAGEM	APRAZAMENTO
6 Haloperidol 5 mg/ml - 1 ml ***intramuscular***	Administrar 1 AMP. IV. a critério médico.		03/10/25
7 Captopril 25 mg	Administrar 2 CMP. VS. de 8/8 horas.		03/10/25
8 DIFERONA 1000MG/ 2ML - INJETÁVEL	Administrar 1 AMP. IV. de 8/8 horas.		03/10/25
9 Bromoprida 5mg/ml - injetável ampola 2ml	Administrar 1 AMP. IV. de 8/8 horas. Se Necessário.		03/10/25
10 Rantidina 50mg/ 2 ml	Administrar 50 mg. IV. de 8/8 horas.		03/10/25
11 Enoxaparina 40mg/0,4ml seringa ***uso sp***	Administrar 1 SER. SC. 1 x ao dia.		03/10/25
12 Fentanil 0.05 mg/ml ampola 10ml	Administrar 5 AMP. IV. a critério médico. obs. BIC ACM		03/10/25
13 Glicose 25% - * med. alta vigilância * 10 ml.	Administrar 50 ml. IV. a critério médico.		03/10/25
14 Prednisona 5 mg	Administrar 40 mg. VS. 1 x ao dia.		03/10/25
15 Piperacilina 4g + tazobactam 0.5g (4.5g) ***restrição conh***	Administrar 1 FRA. IV. de 8/8 horas. Dia de Administração: 4.		03/10/25
16 Furosemida 10 mg/ml - ampola c/ 2 ml	Administrar 1 AMP. IV. a critério médico.		03/10/25
17 Quetiapina 25 mg	Administrar 50 CMP. VS. de 8/8 horas.		03/10/25
18 Clonidina 150 mcg	Administrar 1 CMP. VS. a critério médico.		03/10/25
POSOLOGIA	SOLUÇÕES		APRAZAMENTO
19 Midazolam (50mg) - 50mg/ 10ml - injetável	Diluir 2 AMP		03/10/25
Cloreto de sódio (100 ml) 9 mg/mL 80ML.	Diluir 1 BSA		03/10/25
	IV. a critério médico. BI		03/10/25

Fonte: HU-UFGD, 2021.

- b) Relatar no prontuário as informações dos medicamentos administrados do seu período de trabalho. Em seguida, colocar seu nome completo, função e registro do conselho profissional.
- c) Registrar todas as ocorrências relacionadas aos medicamentos, tais como adiamentos, adiantamentos, cancelamentos, desabastecimento, recusa do paciente e eventos adversos.

### 6.9. Resposta certa

- a) Observar o paciente para identificar se foi obtido o efeito desejado após a administração do medicamento.
- b) Comunicar ao prescritor e registrar no prontuário as reações adversas com medicamentos.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CP-NSP.002 – Página 14/18	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 03/10/2025	Próxima revisão: 03/10/2027
		Versão: 03	

- c) Considerar a observação e relato do paciente e/ou cuidador sobre os efeitos dos medicamentos administrado, incluindo respostas diferentes do padrão usual.
- d) Atentar para alterações em parâmetros de monitorização após a administração dos medicamentos, ex.: taquicardia, ansiedade, dispneia, hiperglicemia, hipoglicemia, entre outros.

### 6.10. Cuidados na administração de citotóxicos

A drogas citotóxicas são medicações que atuam em nível celular, com capacidade de interferir no processo de crescimento e divisão de células tumorais e não tumorais (BONASSA *et al.*, 2022; PHAM, HOLLE, 2013). A exposição as drogas citotóxicas no ambiente hospitalar ocorrem comumente em áreas de manipulação durante o preparo, administração ou descarte (farmácia e unidades de internação) e durante as atividades sanitárias (lavanderia, limpeza e tratamento de resíduos) (POLOVICH, MARTIN, 2011). A exposição profissional pode ocorrer devido a inalação de aerossóis, contato direto da droga com a pele ou mucosa, ou ainda na ingestão de alimentos contaminados pela droga. (BRASIL, 2015). Os riscos associados a exposição dos profissionais aos agentes citotóxicos envolvem, por exemplo, processos de mutagenicidade, teratogenicidade, infertilidade e carcinogenicidade (BONASSA, 2022).

Como medida de minimizar a exposição aos agentes citotóxicos e os riscos ocupacionais, os trabalhadores que estão envolvidos no processo de administração destes medicamentos devem receber treinamentos, orientações e a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) (CAVALCANTI *et al.*, 2016). Fazel (2022) em seu estudo sobre manuseio seguro das drogas citotóxicas, identificou como facilitador o apoio da liderança, por favorecer a criação de uma cultura de segurança, promovendo a adesão dos trabalhadores, alocando recursos para controles de manuseio seguro e o compromisso da gerência com a segurança. Demonstrando por sua vez que um melhor clima de segurança está associado à adesão a protocolos de manuseio seguro.

A exposição ainda pode acontecer na manipulação de resíduos corpóreos contaminados, tais como sangue, urina ou conteúdo gástrico. Até 48 horas após a administração do medicamento, os fluídos corpóreos são considerados contaminados. Deste modo, recomenda-se o uso de luvas de procedimento e avental durante a manipulação de fluídos corpóreos. Concomitantemente, devem ser tomadas medidas protetivas relacionadas ao descarte de excretas dos pacientes que receberam medicação citotóxica, evitando respingos na pele ou ambiente (BRASIL, 2015).

Orienta-se ainda, abaixar a tampa do vaso sanitário para dar descarga e repetir o procedimento por duas vezes, a fim de diminuir a exposição. As roupas de cama e vestuários contaminados com resíduos citotóxicos/quimioterápicos devem ser identificadas como resíduo tóxico e encaminhadas ao serviço de lavanderia (BRASIL, 2015).

Todos os materiais médico hospitalares que tiveram contato com medicamento citotóxico/quimioterápico devem ser considerados como resíduos contaminados e devem ser



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CP-NSP.002 – Página 15/18	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 03/10/2025	Próxima revisão: 03/10/2027
		Versão: 03	

corretamente identificados para o descarte. Cita-se como exemplo de material contaminado aqueles utilizados em alguma etapa do processo do preparo e administração do medicamento, como seringas, equipos, frascos de medicação, entre outros (BRASIL, 2015).

A organização do serviço de enfermagem deve estar pautada na Resolução COFEN nº 569/2018, que estabelece como competência privativa do enfermeiro em quimioterapia “Planejar, organizar, supervisionar, executar e avaliar todas as atividades de Enfermagem, em clientes submetidos ao tratamento quimioterápico, categorizando-o como um serviço de alta complexidade” e orienta ainda que compete ao profissional enfermeiro “ministrar quimioterápico antineoplásico, conforme farmacocinética da droga e protocolo terapêutico. ” Compete aos profissionais de nível médio de enfermagem “executar ações de enfermagem a clientes submetidos ao tratamento quimioterápico antineoplásico, sob a supervisão do Enfermeiro” (COFEN, 2018).

Os medicamentos antineoplásicos, por serem considerados medicamentos de alta vigilância, deverão ser submetidos ao processo de dupla checagem nos momentos da prescrição, do preparo e da administração.

O preparo deverá ocorrer em ambiente controlado, com cabine de fluxo laminar e por profissional treinado. Realizado em empresa parceira - POP.UDF.027.

Os profissionais expostos ao contato acidental deverão seguir o fluxograma institucional, utilizando o kit de derramamento de quimioterápicos e citostáticos (POP.UDIS.026). Em caso de derramamento e de contato acidental com pele, olhos, boca, perfuração, ou com administração de medicamento no profissional que estiver manipulando, avisar imediatamente a chefia imediata para as devidas providências, conforme estabelecido nos fluxogramas de acidente de trabalho conforme PRT.USOST.001.

Constam na relação de fármacos padronizados no HU-UFGD os seguintes medicamentos citotóxicos/antineoplásicos:

- pamidronato dissódico; 90 mg; pó para solução injetável;
- ciclofosfamida; 1 g; pó liofilizado injetável;
- hidroxuureia; 500 mg; cápsula;
- metotrexato; 25 mg/mL; solução injetável intratecal 2 mL;
- mitomicina; 0,2 mg/mL (0,02%); pó para solução injetável 5 mL;
- tretinoína; 10 mg; cápsula;
- ganciclovir sódico; 1 mg/mL; frasco-ampola, com pó para solução injetável.



MINISTÉRIO DA  
EDUCAÇÃO



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CP-NSP.002 – Página 16/18	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 03/10/2025	Próxima revisão: 03/10/2027
		Versão: 03	

## 7. MONITORAMENTO

Eventos adversos a medicamentos e queixas técnicas precisam ser notificadas no VIGIHOSP (ver POP.UGQSP.003). As notificações contribuem para ações de Farmacovigilância, incluindo o planejamento de melhoria nos processos assistenciais.

A CP-NSP realizará visitas técnicas nas unidades assistenciais para análise da adesão aos protocolos de segurança do paciente.

## 8. REFERÊNCIAS

BONASSA, E.M.A.; GATO, M.I.R., RODRIGUES L.A. **Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos**. 5ª edição. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2022. Disponível em: <https://checkout.atheneu.com.br/produto/downloadArquivoProduto/product=2887/file=16704338944192.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2023.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). CAMARA TÉCNICA DE LEGISLAÇÕES E NORMAS (CTLN). **Parecer nº 013/2015**: Legislação profissional: “preparo de medicamentos por um profissional de enfermagem e a respectiva administração de medicamento por outro”. Brasília, 25 de maio de 2015. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/parecer-no-0132015cofenctl\\_n\\_54431.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-no-0132015cofenctl_n_54431.html). Acesso em: 14 jul. 2020.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). RESOLUÇÃO COFEN Nº 689/2022. Normatiza a atuação da equipe de enfermagem no cumprimento de prescrições a distância, através de meios eletrônicos. **Diário Oficial da União**. Brasília – DF, 04 de fevereiro de 2022. Seção 1, nº 25, p. 86 e 87.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 514, de 5 de maio de 2016. Aprova o Guia de recomendações para os registros de enfermagem no prontuário do paciente, com a finalidade de nortear os profissionais de saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília – DF, 7 de junho de 2016. Seção 1, nº 107, p. 84.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. **Diário Oficial da União**. Brasília – DF, 6 de dezembro de 2017. Seção 1, nº 233, p. 157.

BRASIL. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Anexo 3: Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. In: BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013. Aprova os protocolos básicos de segurança do paciente. **Diário Oficial da União**. Brasília – DF, 25 set. 2013. Seção 1, nº 186, p. 113. Disponível em [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2095\\_24\\_09\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2095_24_09_2013.html). Acesso em 20 jul. 2023.



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CP-NSP.002 – Página 17/18	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 03/10/2025	Próxima revisão: 03/10/2027
		Versão: 03	

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. **Orientação sobre o uso de medicamentos.** Rio de Janeiro: Fiocruz, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), 2021. 24 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Manual de Boas Práticas: exposição ao risco químico na central de quimioterapia: conceitos e deveres.** Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/7502>. Acesso em: 21 jul. 2023.

CAMARGO, Priscyla Tainan. **Guia cuidativo-educativo para prevenção de erros de medicação em pediatria.** Dourados, MS: UEMS, 2019. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/559714/2/produto%20t%C3%A9cnico.pdf>. Acesso em 20 jul. 2023.

CAVALCANTI *et al.* Evolução do Conceito da Biossegurança na Manipulação de Antineoplásicos. **Electronic Journal of Pharmacy**, vol. XIII, n. 1, p. 6-17, 2016. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/REF/index>. Acesso em: 21 jul. 2023.

FAZEL, S. S. *et al.* Barreiras e facilitadores para o manuseio seguro de drogas antineoplásicas. **Journal of Oncology Pharmacy Practice**. 2022;28(8):1709-1721. doi: 10.1177/10781552211040176. Acesso em: 21 jul. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Estrutura Concetual da Classificação Internacional sobre Segurança do Doente:** Relatório Técnico. 2009. Tradução realizada pela Divisão de Segurança do Doente, Departamento da Qualidade na Saúde. Direção-Geral da Saúde, Lisboa, 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Medication without harm:** Global Patient Safety Challenge. Geneva, Switzerland: OMS; 2017.

INSTITUTO PARA PRÁTICAS SEGURAS NO USO DE MEDICAMENTOS (ISMP). Medicamentos potencialmente perigosos de uso hospitalar: lista atualizada 2019. **Boletim ISMP Brasil**, Belo Horizonte, v. 8, n. 1, fevereiro 2019.

INSTITUTO PARA PRÁTICAS SEGURAS NO USO DE MEDICAMENTOS (ISMP). Nomes de medicamentos com grafia ou som semelhantes: como evitar os erros? **Boletim ISMP Brasil**, Belo Horizonte, v. 3, n. 6, abril 2014.

INSTITUTO PARA PRÁTICAS SEGURAS NO USO DE MEDICAMENTOS (ISMP). Programa nacional de segurança do paciente: indicadores para avaliação da prescrição, do uso e da administração de medicamentos. **Boletim ISMP Brasil**, Belo Horizonte, v. 5, 2016.

PHAM, Trinh; HOLLE, Lisa. Cancer therapy: prescribing and administration basics. **Jones & Bartlett Learning**, 2013. Disponível em: <https://books.google.nl/books?id=80OFaGAAQBAJ&pg=PA60&lpg>

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CP-NSP.002 – Página 18/18	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 03/10/2025	Próxima revisão: 03/10/2027
		Versão: 03	

= PA60&dq = 5ml + Intratecal + máximo + volume&fonte = bl&ots = beZqhQhIxK&sig = ACfU3U2c6817iEUOEPB3ij7cfEb8MHf1oA&hl = nl&sa = X&ved = 2ahUKEwi8yd6e7JTnAhXRAewKHRBdB68Q6AEwAHoECAkQAQ#v = onepage&q = 5mlIntrathecalmax. Acesso em: 21 jul. 2023.

POLOVICH M, MARTIN S. Nurses' use of hazardous drug-handling precautions and awareness of national safety guidelines. **Oncol Nurs Forum**. 2011 Nov;38(6):718-26. doi: 10.1188/11.ONF.718-726. Acesso em: 21 jul. 2023.

### 9. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	05/11/2020	Modificação do modelo de POP para Protocolo. Atualização. Incorporação dos assuntos: questões legais e éticas da enfermagem para administração de medicamentos; medicamentos de grafias e sons semelhantes; medicamentos de alta vigilância.
02	02/08/2023	Revisão e atualização do protocolo. Inserção de cuidados com citotóxicos/antineoplásicos.
03	22/08/2025	Revisão e atualização do protocolo.

<b>Elaboração</b> Jackeline Camargos Pereira Priscyla Tainan Camargo Stéphane Durand Santos	Data: 05/11/2020
<b>Revisão</b> 2ª Versão: Fabrícia Becker Erani; Fuad Fayez Mahmoud; Iara Beatriz Andrade de Sousa 3ª Versão: Fuad Fayez Mahmoud – STGQ Rafaele Carla Pivetta de Araujo – SFH	Data: 02/08/2023  Data: 22/08/2025
<b>Análise</b> Rodrigo Alexandre Teixeira – Chefe da DENF	Data: 25/08/2025
<b>Validação</b> Graciela Mendonça dos Santos Bet - STGQ	Data: 24/09/2025
<b>Aprovação</b> CP-NSP – ATA SEI 59 Colegiado Executivo	Data: 19/09/2025 Data: 03/10/2025

Assinado eletronicamente no processo SEI 23529.009975/2023-44