



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 1/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

SUMÁRIO

1. SIGLAS E CONCEITOS.....	02
2. OBJETIVOS.....	03
3. JUSTIFICATIVAS.....	03
4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO.....	04
5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES.....	05
6. MONITORAMENTO.....	24
7. REFERÊNCIAS.....	28
8. HISTÓRICO DE REVISÕES.....	29

CÓPIA CONTROLADA



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 2/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

1. SIGLAS E CONCEITOS

1.1 SIGLAS

CAF – Central de Abastecimento Farmacêutico.
CFT – Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT).
CRM – Conselho Regional de Medicina.
DCB – Denominação Comum Brasileira.
DCI – Denominação Comum Internacional.
PM – Prescrição Médica.
MAV – Medicamento de Alta Vigilância.
SFH – Setor de Farmácia Hospitalar.
UAF – Unidade de Abastecimento Farmacêutico.
VIGIHOSP – Software de Gerenciamento de Riscos Assistenciais

1.2 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.

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.

Erro de Prescrição: erro de medicação que ocorre durante a prescrição de um medicamento, em decorrência tanto de redação da prescrição, como do processo de decisão terapêutica. O erro decisão terapêutica pode surgir de um desvio não intencional de padrões de referência, como: conhecimento científico atual, práticas normalmente reconhecidas, especificações técnicas dos medicamentos e legislação sanitária. Um erro de prescrição pode estar relacionado à seleção do medicamento (considerando-se as indicações, as contraindicações, as alergias, as características do



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 3/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

paciente, as interações medicamentosas e outros fatores), a dose, a concentração, o esquema terapêutico, a forma farmacêutica, a via de administração, a duração do tratamento e orientações de utilização, assim como pela ausência de prescrição de um medicamento necessário para tratar uma doença já diagnosticada ou para impedir os incidentes com outros medicamento.

Erro de Dispensação: pode ser definido como um desvio na interpretação da prescrição, cometido pela equipe da farmácia quando da realização da dispensação de medicamentos para as unidades de internação ou na farmácia ambulatorial. Incluem também erros relacionados às normas e à legislação. Podem ser classificados em: erros de conteúdo, erros de rotulagem e erros de documentação.

Erro de Administração: erro decorrente de qualquer desvio no preparo e administração de medicamentos de acordo com a prescrição médica, da não observância das recomendações ou guias do hospital ou das instruções técnicas do fabricante do produto. Considera-se, ainda, que não há erro se o medicamento for administrado de forma correta, mesmo que a técnica utilizada contrarie a prescrição médica ou os procedimentos do hospital

2. OBJETIVOS

Promover práticas seguras na prescrição, uso e administração de medicamentos.

3. JUSTIFICATIVAS

Os eventos adversos no processo de assistência à saúde são frequentes. Em resposta, 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.

As falhas no processo de utilização de medicamentos são consideradas importantes fatores contribuintes para a redução da segurança do paciente.

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. 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.

Portanto, a aplicação desse protocolo se faz necessário para que possamos minimizar os eventos adversos associados a prescrição, uso e administração de medicamentos.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 4/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

- **Inclusão:** o protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos deverá ser aplicado em todos os locais do HULW/EBSERH em que medicamentos sejam utilizados para profilaxia, exames diagnósticos, tratamento e medidas paliativas.
- **Exclusão:** Não se aplica.

5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

As atribuições, competências e responsabilidades são definidas de acordo com a fase do protocolo.

- Prescrição: Equipe Médica;
- Preparação, armazenamento e dispensação: Farmácia;
- Preparo e Administração nas Unidades Assistenciais: Equipe de Enfermagem.

5.1 PRÁTICAS SEGURAS PARA A PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS

As prescrições classificam-se como:

- Urgência/emergência: quando indica a necessidade do início imediato;
- Caso necessário: de acordo com uma necessidade;
- Baseada em protocolos: quando são preestabelecidas com critérios de início do uso, decurso e conclusão;
- Padrão: aquela que inicia um tratamento até que o prescritor o interrompa;
- Padrão com data de fechamento: quando indica o início e fim do tratamento;
- Verbal: utilizada em situações de emergência, sendo escrita posteriormente na prescrição e no sistema AGHU, logo após a situação de emergência.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 5/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

5.1.1 Itens de verificação para a prescrição segura de medicamentos

I) Identificação

a) Identificação do paciente

a.1 PRESCRIÇÃO AMBULATORIAL: A identificação do paciente na prescrição realizada em ambulatório deve conter, no mínimo:

- Nome completo (sem abreviatura);
- Endereço (deverão estar obrigatoriamente em receitas especiais/Portaria 344);
- Data de nascimento;
- Número de prontuário (para prescrição de antirretrovirais e quimioterápicos).

a.2 PRESCRIÇÃO HOSPITALAR: A identificação do paciente na prescrição hospitalar deve conter, no mínimo:

- Nome do hospital;
- Nome completo do paciente (sem abreviatura);
- Número do prontuário e de atendimento do Boletim Emergencial (B.E.);
- Leito e enfermaria;
- Data de nascimento.

a.3 Situações Especiais: pacientes sem possibilidade de identificação (em caso de emergências e catástrofes), deverão ser identificados:

- Por meio do número de atendimento;
- Data de admissão;
- Sexo.

b) Identificação do prescritor

- O nome completo do prescritor e número de registro do conselho profissional e assinatura. Esse registro poderá ser manuscrito, de forma legível, ou com a utilização de carimbo.
- A identificação do prescritor deverá ser legível para conferir autenticidade à prescrição.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 6/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

c) Identificação da instituição na prescrição

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

d) Identificação da data de prescrição

- A data da prescrição sem rasuras é **imprescindível**.
- Não será atendida prescrições sem data e/ou com data incorreta.

II) Legibilidade

- Recomenda-se a utilização de prescrições eletrônicas como forma de eliminar o viés de ilegitimidade, fazendo revisão cuidadosa a fim de evitar inserções de texto indevidas ou continuidades não previstas.
- O uso de impressão frente e verso para prescrição não é recomendado.

Observação: As intercorrências devem ser acrescentadas a prescrição, reabrindo o sistema e digitando os itens necessários. Devendo ser enviada à farmácia a solicitação do que foi acrescido.

III) Prescrição

a) Uso de abreviaturas

Recomenda-se que os medicamentos sejam prescritos sem o uso de abreviaturas, pois seu uso aumenta a chance de erro. Caso seja indispensável, em meio hospitalar, deve ser obedecida a lista de abreviaturas padronizadas de modo a promover a adequada comunicação entre os membros da equipe de saúde.

b) Denominação dos medicamentos

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

c) Prescrição de medicamentos com nomes semelhantes

A prescrição de medicamentos de som e grafia semelhantes deve seguir a lista padronizada com esses medicamentos. Deve ser utilizada a regra denominada CD3. Na primeira, o avaliador realiza a leitura dos nomes semelhantes da esquerda para a direita, até o ponto em

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 7/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

que identifica uma ou duas letras que os diferenciam. A partir deste ponto, deve-se utilizar a letra maiúscula. Na segunda etapa, procede-se a leitura da direita para a esquerda, novamente até o ponto em que sejam identificadas duas ou mais letras diferentes. Até este ponto, deve-se retornar as sílabas para letra minúscula.

Exemplo:

Nomes semelhantes	Clonidina x Clozapina
1ª Etapa	cloNIDINA x cloZAPINA →
2ª Etapa	cloNIDina x cloZAPina ←

IV) 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).

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.

Exemplo 1: 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.

Exemplo 2: 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.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 8/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

Exemplo 3: 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".

V) Posologia

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

a) 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.

b) 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, seguir as orientações da Farmácia.

c) Via de administração

A via de administração de medicamentos deve ser obrigatoriamente prescrita de forma clara e legível. Observe, também como deve ser a estrutura da prescrição de medicamentos conforme Quadro 1.

- Enteral: Via Oral (VO); Sublingual (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; Inatrapertoneal; Intrapulmonar; Intraóssea; Hipodermoclise.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 9/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

Atenção: 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.

Quadro 1 – Estrutura da Prescrição de Medicamentos

ESTRUTURA DA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS	
USO ORAL	
Nome do medicamento + concentração + quantidade e forma farmacêutica + posologia + via de administração + orientações de uso.	
Exemplo: captopril 25mg. Administrar 2 comprimidos de 8/8h por via oral, 1h antes ou 2h depois de alimentos.	
USO TÓPICO	
Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + local de administração + posologia + orientações de uso.	
Exemplo: Permanganato de potássio 1:60.000 solução. Aplicar compressas embebidas na solução em membro inferior direito 3 vezes/dia, após o banho.	
USO ENDOVENOSO	
Nome do medicamento + concentração + quantidade e unidade de administração + volume de diluente + via de administração + velocidade de infusão + posologia + orientações de administração e uso.	
Exemplo: anfotericina B 50mg. Reconstituir 1FA em 10mL de água bidestilada e diluir para 500mL de solução glicosada 5%. Uso endovenoso. Infundir 35 gotas/min., 1 vez/dia. Administrar em 5 horas.	
USO INTRAMUSCULAR	
COM DILUIÇÃO	
Nome do medicamento + concentração + quantidade e unidade de administração + volume de diluente + via de administração + posologia + orientações de administração e uso.	
Exemplo: ceftriaxona 1g. Diluir 1FA em 3,5 mL de lidocaína 1%. Administrar a solução obtida, via intramuscular profunda (região glútea) de 12/12h.	
SEM DILUIÇÃO	
Nome do medicamento + concentração + unidade de apresentação + quantidade + via de administração + posologia + orientações de administração e uso.	
Exemplo: vitamina K (fitomenadiona) 10mg/mL, ampola. Fazer 1mL via intramuscular profunda (região glútea), 1 vez/dia.	
USO SUBCUTÂNEO	



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 10/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

Nome do medicamento + concentração + unidade de apresentação + quantidade + via de administração + posologia + orientações de administração e uso Subcutâneo sem diluição.

Exemplo: heparina sódica 5.000 unidades internacionais/0,25mL, ampola. Administrar 1 ampola via subcutânea de 12/12h, na região abdominal.

USO INTRATECAL

Nome do medicamento + concentração + unidade de apresentação + quantidade + volume de diluente + via de administração + posologia + orientações de administração e uso.

Uso Intratecal com diluição: citarabina 100mg, FA. Diluir 100mg em 5mL de solução fisiológica 0,9%. Infundir 1,5mL intratecal, 1 vez/dia. Diluir imediatamente antes do uso. **Não reaproveitar o restante da solução para uso intratecal.**

USO INALATÓRIO

Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + via + quantidade e unidade de administração (medicamento e diluente) + posologia + orientação de uso.

Exemplo: bromidrato de fenoterol 5mg/mL, solução para inalação. Fazer aerossol com 5 gotas diluídas em 3 mL de solução fisiológica 0,9% de 6/6h. Nebulizar e inalar até esgotar toda a solução.

VI) Indicação, cálculos de doses e quantidades dos medicamentos

a) 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 (Avaliação de Risco Assistencial).

VII) 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. A expressão "uso contínuo", sem prazo para o paciente ser reavaliado, não deve ser utilizada. Deve ser informado o prazo com que o paciente será reavaliado.

VIII) Utilização de expressões vagas

- Quando for estritamente necessário utilizar a expressão "se necessário", deve-se obrigatoriamente definir:
 - Dose;

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 11/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

- 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.

IX) Modificação da prescrição atual ou vigente

Alterações da Prescrição Médica (PM) Hospitalar devem ser feitas de forma clara, objetiva, legível e sem rasuras, e deverão estar, obrigatoriamente presentes na primeira e segunda vias da nova prescrição, e no sistema informatizado.

- 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 prescritor.
- 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.
- **Medicamentos que extraordinariamente precisem atender casos de urgência, devem apresentar a palavra URGENTE na prescrição.**

X) Prescrições verbais

- Quando usar: Devem ser utilizadas exclusivamente em emergências, e registradas em prontuário após a administração do medicamento.
- Como usar: O prescritor 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



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 12/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

confirmados por parte do prescritor antes da administração do medicamento.

- **Registro:** As prescrições verbais devem ser restritas às situações de urgência/emergência, devendo ser imediatamente registradas no sistema informatizado de prescrição após a administração.

Atenção: Situações de urgência não justificam prescrições verbais.

XI) 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.

X) Outras informações importantes:

Na prescrição de medicamentos de administração ambulatorial, quando necessário, deverá ser registrado na prescrição o tempo que o paciente deverá permanecer em observação no estabelecimento de saúde após a administração.

Caso exista a suspeita de reações adversas a medicamentos ou a ocorrência de incidentes ou eventos adversos no processo assistencial, estes devem ser notificados ao Núcleo de Segurancado Paciente/Gerência de Riscos por meio do sistema informatizado de notificação – VIGIHOSP, disponível na área de trabalho dos computadores do HULW.

5.2 PRÁTICAS SEGURAS PARA O USO (DISPENSAÇÃO) DE MEDICAMENTOS (FARMÁCIA)

O sistema de distribuição de medicamentos do hospital está classificado em:



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 13/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

- Individualizado;
- Misto;
- Dose unitária – Pulsoterapia e Nutrição Parenteral.

O tipo de sistema de distribuição adotado tem relação direta com a frequência de erros.

- Sistema individualizado é caracterizado pela distribuição dos medicamentos por paciente, de acordo com a prescrição médica, para um período de 24 horas de tratamento.

- Sistema misto é caracterizado pela combinação dos sistemas coletivo e individualizado coexistindo:

a) Sistema Individualizado – é utilizado nas unidades de internação, ocorrendo de forma parcial ou integral, mediante prescrição.

b) Sistema Coletivo: é utilizado nos serviços de radiologia, endoscopia, urgência, ambulatórios, entre outros, mediante requisição.

c) Sistema de dose unitária consiste na dispensação dos medicamentos com doses prontas para a administração de acordo com a prescrição médica. Este sistema é utilizado na dispensação de pulsoterapia uma vez por semana, e a Nutrição Parenteral adulto e pediátrico dos pacientes internados.

A dispensação segura deverá ser precedida pelas seguintes atividades:

- Seleção;
- Padronização;
- Aquisição;
- Recebimento;
- Armazenamento;
- Fracionamento; e
- Identificação segura dos medicamentos.

AÇÕES IMPORTANTES:

Para garantir que a dispensação dos medicamentos ocorra de forma segura, o Setor



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 14/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

de Farmácia deve:

- a) Assegurar que os medicamentos estejam disponíveis para administração ao paciente na dose correta, assegurando a manutenção das características físicas, químicas e microbiológicas, no tempo adequado, contribuindo para o uso seguro dos mesmos.
- b) Possuir estrutura organizada, bem como processos de trabalho escritos e difundidos que promovam prevenção, identificação e redução de erros de prescrição e dispensação.
- c) Manter recursos humanos capacitados e em número suficiente para realizar a contento suas atividades.

5.2.1 Itens de Verificação para a Distribuição Segura de Medicamentos

Relacionado ao ambiente:

Para garantir maior segurança ao processo de dispensação e o adequado fluxo de trabalho, o ambiente destinado à dispensação deve:

- Ser reservado;
- Contar com fluxo restrito de pessoas; e
- Ser tranquilo, sem fonte de interrupção e distração (tais como televisão, rádio e outras).

Relacionado a padronização de medicamentos de alta vigilância:

O número de apresentações e concentrações de medicamentos de alta vigilância, padronizados na instituição, deve ser restrito e suas doses máximas estabelecidas e divulgadas.

O HULW deverá realizar ações de educação permanente, de forma sistemática e registrada, para farmacêuticos e técnicos de farmácia, com foco na segurança do uso de medicamentos, envolvendo os processos de: seleção, padronização, recebimento, armazenamento, fracionamento, identificação segura dos medicamentos, análise farmacêutica da prescrição e dispensação dos medicamentos.

O Setor de Farmácia deverá manter farmacêuticos e técnicos de farmácia em



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 15/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

número suficiente para permitir a dispensação segura de medicamentos.

5.2.2 Estratégias para a Dispensação Segura Relacionadas ao Armazenamento

O ambiente no qual é realizada a dispensação de medicamentos deve possuir as condições adequadas (temperatura, iluminação, umidade, ruído) para o seu armazenamento e dispensação segura.

Relacionado ao armazenamento

Os ambientes da farmácia onde são armazenados e dispensados os medicamentos devem ser limpos, organizados, bem iluminados e com adequado controle e registro de temperatura, umidade e controle de pragas.

a) Restrição de acesso

Medidas de restrição de acesso deverão ser estabelecidas, para o armazenamento de produtos que possibilitam riscos elevados de troca (em virtude de similaridade de nomes e apresentação), bem como os medicamentos de alta vigilância e aqueles com sons, grafias e embalagens semelhantes.

b) Procedimento Operacional

O Setor de Farmácia deve possuir procedimento operacional atualizado que contemple a validação/conferência do armazenamento do produto certo, no local certo. Esse procedimento deverá ser realizado de forma contínua e sistemática, com registro de execução, propiciando segurança aos processos de armazenamento e dispensação de medicamentos, sobretudo após devolução de medicamentos. O controle de medicamentos sob controle especial deve seguir legislação específica.

O processo de dispensação de medicamentos deve possuir procedimento operacional de padrão escrito, homologado, atualizado e de conhecimento de todos os profissionais da farmácia.

c) Boas Práticas de Armazenamento

A farmácia deve seguir as Boas Práticas de Armazenamento de Medicamentos e



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 16/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

possuir padrões atualizados que definam regras para o armazenamento, privilegiando a segurança do processo de dispensação. Pode-se lançar mão de ordenamento alfabético e/ou por forma farmacêutica associado à identificação, com ALERTAS dos medicamentos com elevado risco de troca e os de alta vigilância.

Deve-se identificar os locais de armazenamento de medicamentos que apresentam grafias e sons semelhantes, com etiquetas de alerta que proporcionem a diferenciação conforme a regra CD3 já citada.

d) Unidade de Abastecimento e Dispensação Farmacêutico (UADF)

- Para a distribuição segura dos medicamentos a UADF deve:
- Assegurar boas práticas de distribuição de medicamentos a fim de evitar erros;
- Realizar a movimentação de medicamentos por um sistema eletrônico de controle de estoque, AGHU, que garanta a correta identificação do medicamento, lote, validade e quantidade, permitindo a sua rastreabilidade;
- Separar, organizar, identificar os medicamentos e realizar a dupla checagem, evitando-se erros;
- Quando necessário manter estoques de medicamentos de alta vigilância nas clínicas, estes deverão ser corretamente identificados, de um modo diferente dos demais, com o objetivo de chamar a atenção;
- Transportar os medicamentos de modo correto e seguro, observando-se aspectostécnicos tais como aqueles necessários para o transporte de termolábeis;
- Conferir os medicamentos durante o seu recebimento na unidade solicitante, considerando-se a identificação do medicamento, validade, quantidade e sua integridade física.

5.2.3 ESTRATÉGIAS PARA A DISPENSAÇÃO SEGURA RELACIONADAS À PRESCRIÇÃO

Realizar a análise farmacêutica das prescrições, conforme recomendação da Portaria nº 4283/2010 - GM/MS, priorizando aquelas que contêm antimicrobianos e medicamentos de altavigilância, observando-se minimamente posologia, diluição e estabilidade. E ampliando o olhar na atividade clínica, verificando concentração, viabilidade, compatibilidade físico-química e farmacológica dos componentes, dose, concentração, forma farmacêutica, via e horários de administração.

Com base nos dados da prescrição, devem ser registrados os cálculos necessários



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 17/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

ou à manipulação da formulação prescrita, verificando-se a aplicação dos fatores de conversão, correção e equivalência, quando for o caso, sendo checados e assinados pelo farmacêutico.

Recomenda-se, para auxílio ao farmacêutico no processo de análise da prescrição, a utilização de banco de dados, como *Micromedex*, *UpToDate* e *Lexicomp*, com evidências atualizadas sobre os principais pontos, como:

- ✓ Posologia;
- ✓ Alertas para doses superiores às máximas;
- ✓ Ajustes de acordo com função hepática, renal e faixa etária;
- ✓ Incompatibilidades;
- ✓ Reações Adversas a Medicamentos;
- ✓ Interações Medicamentosas.

Reduzir fontes de ruídos e distrações (conversas) e eliminar o uso de televisão, música (fones de ouvido), telefones celulares, no momento da análise e dispensação dos medicamentos e o ambiente de dispensação deve ser restrito a essa atividade.

Preconiza-se adotar o uso de rótulos diferenciados, notas em sistema informatizado e cartazes de alerta no local de armazenamento e dispensação de medicamentos com elevada propensão a trocas e proximidade de vencimentos.

Recomenda-se a implantação de sistemas seguros, organizados e eficazes de dispensação para reduzir a ocorrência de erros, privilegiando a dispensação por dose individualizada e unitária, com controle por código de barras ou equivalente superior, de modo a assegurar a rastreabilidade do lote, fabricante e validade dos medicamentos e produtos para a saúde.

Elaborar e disponibilizar procedimentos operacionais atualizados para a dispensação de medicamentos, com destaque especial para os medicamentos de alta vigilância.

5.2.4 Procedimento Operacional Padrão para Dispensação de Medicamentos pela Farmácia.

Para dispensação segura de medicamentos deve-se seguir os seguintes procedimentos:



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 18/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

- O farmacêutico deve analisar as prescrições antes do início da separação dos medicamentos, conferindo se todos os elementos de identificação da instituição, do paciente, do prescritor e a data estão disponíveis.
- Analisar os medicamentos prescritos, evitando que possíveis erros de prescrição se tornem erros de dispensação;
- Solucionar todas as dúvidas, porventura existentes, diretamente com o prescritor, especialmente aquelas relacionadas à segurança no uso do medicamento, eliminando inadequações na resposta terapêutica;
- Analisar os medicamentos prescritos considerando-se os seguintes aspectos: dose, forma farmacêutica, concentração, via de administração, posologia, diluente, velocidade de infusão, tempo de infusão, indicação, contraindicação, duplicidade terapêutica, interação medicamento-medicamento e medicamento-alimento e possíveis alergias;
- O farmacêutico deve revisar as prescrições de medicamentos de alta vigilância.
- Realizar o registro escrito, em prontuário, das intervenções farmacêuticas realizadas.
- O técnico de farmácia não deverá separar simultaneamente prescrições diferentes;
- Manter a organização do ambiente de dispensação, assegurando-se suficiente espaço e instrumentos de trabalho que permitam a manutenção dos medicamentos devidamente separados por prescrição e por paciente, até a sua dispensação, evitando-se que medicamentos prescritos e dispensados para um paciente sejam entregues a outros.
- Realizar a conferência dos medicamentos separados para dispensação, verificando se as informações disponíveis no rótulo dos medicamentos são iguais às da prescrição.
- Identificar os medicamentos de alta vigilância de forma diferenciada e fazer meticulosa revisão da prescrição e dispensação deles;
- Verificar se na prescrição existem medicamentos com nomes ou embalagens semelhantes, dedicando especial atenção à conferência dos mesmos;
- Realizar a conferência final da prescrição com o resultado da dispensação, utilizando, sempre que possível, o auxílio de dispositivos eletrônicos, tais como código de barras;
- Para a dispensação ambulatorial, realizar orientação e aconselhamento do paciente previamente à dispensação dos medicamentos, objetivando identificar e interceptar erros. Ao dispensar medicamentos para o paciente, conferir e identificá-los, especialmente aqueles de embalagem semelhante, usando identificadores que possam diferenciá-los, como, por exemplo, cores diferentes.
- A dupla checagem dos medicamentos de alta vigilância dispensados deve ser feita na farmácia que realiza a dispensação.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 19/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

5.3 PRÁTICAS SEGURAS PARA A ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (ENFERMAGEM)

A equipe de enfermagem deve seguir as orientações dos “nove certos” na administração de medicamentos como medida de segurança. Os nove certos não garantem que os erros de administração não ocorrerão, mas segui-los pode prevenir significativa parte desses eventos, melhorando a segurança e a qualidade da assistência prestada ao paciente durante o processo de administração de medicamentos.

5.3.1 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.

5.3.2 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.

5.3.3 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.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 20/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

Importante:

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.

5.3.4 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.

5.3.5 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.

Importante:

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).

5.3.6 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

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 21/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

como adiamentos, cancelamentos, desabastecimento, recusa do paciente e eventos adversos.

5.3.7 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.

5.3.8 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, prescritor ou farmacêutico antes da administração do medicamento.

5.3.9 Resposta Certa

- Observar cuidadosamente o paciente, para identificar, quando possível, se o medicamento teve o efeito desejado.
- Registrar em prontuário e informar ao prescritor, 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.

Atenção!

Instituir a prática de dupla checagem por dois profissionais, para os cálculos de diluição e administração.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 22/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

REMOVER das unidades de internação os eletrólitos concentrados (especialmente cloreto de potássio injetável) e bloqueadores neuromusculares.

Deverão permanecer nas unidades de internação **APENAS** os medicamentos de alta vigilância que sejam absolutamente necessários à assistência ao paciente nas 24 horas e também os medicamentos de múltiplas doses.

5.4 ORIENTAÇÕES DE BOAS PRÁTICAS PARA A ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

- Implementar a prática de verificação dos nove certos da terapia medicamentosa.
- Certificar-se de que as informações sobre o processo de administração de medicamentos estão documentadas corretamente.
- Não administrar medicamentos se houver dúvidas. Somente administrar medicamento se as dúvidas forem esclarecidas.
- Estabelecer protocolos institucionais de administração de medicamentos e atualizá-los periodicamente.
- Seguir o protocolo da instituição quanto ao preparo de pacientes para exames ou jejum que possam interferir na administração do medicamento.
- Seguir o protocolo institucional quanto à verificação das prescrições na passagem de plantão.
- Seguir o protocolo institucional quanto aos cuidados para que não haja a administração de medicamentos suspensos pelo médico.
- A instituição deve disponibilizar e atualizar guias de prevenção de incompatibilidades entre fármacos e soluções e guias de diluição de medicamentos.
- Utilizar materiais e técnicas assépticas para administrar medicamentos por via intravenosa e para outras vias que exijam esse tipo de técnica.
- Registrar todas as ações imediatamente após a administração do medicamento.
- O enfermeiro deve supervisionar o preparo e a administração de medicamentos realizados por técnicos e auxiliares de enfermagem.
- Em casos de preparo de pacientes para exames ou jejum, não administrar nem adiar a administração de medicamentos sem discutir conduta com o prescritor.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 23/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

- Registrar adequadamente a omissão de dose de medicamento e comunicar ao enfermeiro.
- Adequar os horários de administração dos medicamentos à rotina de uso já estabelecida pelo paciente antes da internação, sempre que possível.
- Evitar, dentro do possível, interações medicamento-medimento e medicamento-alimento quando realizar o aprazamento de medicamentos. Consultar o farmacêutico em caso de dúvidas.
- Discutir antes do aprazamento a prevenção das interações medicamentosas com a equipe multiprofissional (médico, farmacêutico e nutricionista) e registrar as decisões tomadas em prontuário.
- Padronizar o armazenamento adequado e a identificação completa e clara de todos os medicamentos que estão sob a guarda da equipe de enfermagem.
- Monitorar, através de um mapa de controle, a temperatura da geladeira de acondicionamento de medicamentos, observando-se o parâmetro mínimo e máximo de temperatura diariamente, dirimindo dúvidas com o farmacêutico.
- Organizar local adequado para o preparo de medicamentos, preferencialmente sem fontes de ruídos e distração e que permita ao profissional concentrar-se na atividade que está realizando.
- Reduzir fontes de ruídos e distrações (conversas) e eliminar o uso de televisão, música, telefones celulares e fixos no momento da preparação e administração dos medicamentos e o ambiente de preparação deve ser restrito a essa atividade.
- Solicitar revisão por um colega sempre que calcular doses para medicamentos de alta vigilância.
- Fazer consultas ao farmacêutico e em fontes de informações atualizadas e idôneas em caso de dúvidas sobre o nome do medicamento, posologia, indicações, contraindicações, precauções de uso, preparo e administração.
- Utilizar instrumentos de medida padrão no preparo de medicamentos (exemplo: seringas milimetradas) para medir doses com exatidão.
- Seguir o protocolo de identificação do paciente implantado no HULW.
- Seguir a prescrição de enfermagem para o uso de bombas de infusão para administração segura de medicamentos.
- Levar ao local, no horário de administração de medicamentos, apenas o que está prescrito a um único paciente, **não** fazendo uso de bandeja contendo diversos medicamentos para diferentes pacientes.
- Preparar o medicamento imediatamente antes da administração, a não ser



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 24/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

que haja recomendação especial do fabricante para procedimento diferente.

- Fixar a etiqueta padrão nos frascos de medicamentos de múltiplas doses que serão armazenados (com data e horário da manipulação, nome do responsável pelo preparo e validade).
- Registrar corretamente a administração do medicamento prescrito no prontuário do paciente, certificando que foi administrado ao paciente e evitando a duplicação da administração do medicamento por outro profissional.
- Informar ao paciente e à família sobre eventuais incidentes relacionados à terapia medicamentosa, registrando-os em prontuário e notificando-os no VIGIHOSP.
- Comunicar ao paciente qual o medicamento está sendo administrado e qual a sua ação no momento da administração.
- Devolver à farmácia os medicamentos não administrados preenchendo o formulário padrão

5.5 PONTOS DE TRANSIÇÃO DO PACIENTE

Os pacientes devem ser orientados a não permanecerem com seus medicamentos na unidade hospitalar, em virtude do risco de utilização de doses duplicadas, quando administradas pela equipe de enfermagem e paralelamente por cuidador (acompanhante) ou pelo próprio paciente e ainda pelo risco do uso de medicamentos não indicados para a condição clínica atual do paciente.

O paciente em transição entre serviços deverá ter os medicamentos transferidos juntamente com o prontuário.

Importante: Na alta hospitalar, o paciente deverá receber uma prescrição contendo todos os medicamentos de que fará uso, sendo recomendável a participação do farmacêutico.

7. 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.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 25/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

7.1 Indicador de Prescrição

Nome do indicador	Taxa de erros na prescrição de medicamentos.
Objetivo do indicador	Monitorar a ocorrência de erros na atividade de prescrição de medicamentos.
Fórmula do indicador	Fórmula do indicador $\frac{\text{nº medicamentos prescritos com erro}}{\text{nº total de medicamentos prescritos}} \times 100$
Periodicidade mínima de verificação	Mensal
Explicação da fórmula	Nº de medicamentos prescritos com erro: são os medicamentos prescritos faltando dose, forma farmacêutica, via de administração, posologia, tempo de infusão, diluente, volume, velocidade de infusão, e abreviaturas contraindicadas. Nº total de medicamentos prescritos: são todos os medicamentos prescritos em um determinado período de tempo.
Fonte de Informação	Prescrição eletrônica, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.
Coleta de dados	Elaborar planilha para registro do número total de erros de prescrição e o número de medicamentos prescritos, utilizando a classificação de erros de prescrição. Totalizar os dados e aplicar a fórmula.
Observações	Em farmácias com sistemas informatizados, estes poderão ser preparados para emitir relatório com as informações necessárias para a aplicação da fórmula do indicador.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 26/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

Responsável	Farmacêutico.
-------------	---------------

7.2 Indicador de Dispensação

Nome do indicador	Taxa de erros na dispensação de medicamentos.
Objetivo do indicador	Monitorar a ocorrência de erros na atividade de separação/dispensação de medicamentos para atendimento ao paciente.
Fórmula do indicador	<p>Fórmula do indicador</p> $\frac{\text{n}^{\circ} \text{ medicamentos dispensados com erro} \times 100}{\text{n}^{\circ} \text{ total de medicamentos dispensados}}$
Periodicidade mínima de verificação	Mensal
Explicação da fórmula	<p>Nº de medicamentos dispensados com erro de omissão, concentração/forma farmacêutica erradas ou medicamento errado. São erros de omissão quando o medicamento é prescrito, mas nenhuma dose (unidade) é dispensada ou o número de doses dispensadas é menor que o prescrito. São erros de concentração/forma farmacêutica quando o medicamento é dispensado em concentração diferente (maior ou menor) ou forma farmacêutica diferente daquela prescrita. O erro chamado medicamento errado ocorre quando prescrito um medicamento e dispensado outro, podendo estar associado a medicamentos com nome ou pronúncia similares, sendo possível a troca no momento da dispensação.</p> <p>Nº total de medicamentos dispensados: todos os medicamentos dispensados em determinado período de tempo.</p>
Fonte de Informação	Prescrição médica ou odontológica (eletrônica ou manual).



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 27/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

Coleta de dados	Elaborar planilha para registro do número total de medicamentos dispensados e dos medicamentos dispensados com erro de omissão, concentração, forma farmacêutica e medicamento errado.
Observações	Em farmácias com sistemas informatizados, estes poderão ser preparados para emitir relatório com as informações necessárias para a aplicação da fórmula do indicador.
Responsável	Farmacêutico.

7.3 Indicador de Administração

Nome do indicador	Taxa de erros na administração de medicamentos.
Objetivo do indicador	Monitorar a ocorrência de erros na atividade de administração de medicamentos para atendimento ao paciente.
Fórmula do indicador	Fórmula do indicador $\frac{\text{nº medicamentos administrados com erro de omissão} \times 100}{\text{nº total de medicamentos administrados}}$
Periodicidade mínima de verificação	Mensal
Explicação da fórmula	Nº de medicamentos prescritos mas não administrados (erro de omissão): são os itens prescritos mas não administrados (checados). Nº total de medicamentos administrados: todos os medicamentos prescritos em um determinado período de tempo.
Fonte de Informação	Registros de enfermagem na prescrição médica ou odontológica (eletrônica ou manual).
Coleta de Dados	Elaborar planilha para registro do número total de medicamentos prescritos mas não administrados dividido pelo número total de medicamentos prescritos. Totalizar os dados e aplicar a fórmula.
Responsável	Enfermeiro.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 28/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

8. REFERÊNCIAS

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).

LANDRIGAN C.P. et al. Temporal trends in rates of patient harm resulting from medical care. **N Engl J Med**, Boston.2010; 363(22):2124-34.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Action on patient safety. High 5s**.World alliance for patient safety. Disponível em: <http://www.who.int/patientsafety/implementation/solutions/high5s/en>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **World Alliance for Patient Safety: forward programme 2006-2007**. Geneva. Disponível em: <http://www.who.int/patientsafety/World Health>.

BATES D.W., GAWANDE A.A. Error in medicine: what we have learned? **Ann Intern Med**, Philadelphia. 2000; 132(9):763-767.

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/.

LEAPE L.L. 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.

PHILLIPS D.P., CHRISTENFELD N., GLYNN L.M. Increase in US medication-error deaths between 1983 and 1993. **Lancet**, London.1998; 351(9103):643-644.

COHEN M.R. **Medication errors**. Washington, Am Pharm Assoc. 2006; 680 p.

FEDERICO F. Preventing harm from high-alert medications. **Jt. Comm. J Qual Patient Saf**. 2007; 33(9):537-542.

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.

LEAPE L.L., BERWICK D.M., BATES D.W. What practices will most improve safety? **JAMA**. 2002; 288(4):501-507. DOI:10.1001/jama.288.4.501.

ROSA M.B., 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.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 29/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

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

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

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

CAPUCHO H.C. 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.

WHO. 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.

INSTITUTE FOR SAFE MEDICATION PRACTICES CANADA. Canadian Medication Incident Reporting and Prevention System. **Definitions of Terms**. Disponível em: www.ismpcanada.org/definitions.htm.

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.

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.

BRASIL. **PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS**. Protocolo coordenado pelo Ministério da Saúde e ANVISA em parceria com FIOCRUZ e FHEMIG. 2013.

EBSERH. **Norma Operacional. NO.SGQVS.001. Trata da elaboração e controle de documentos institucionais**. 2019.


9. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1	09/02/2021	Elaboração do protocolo.
2	27/07/2023	Atualização do protocolo.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.STGQ.004 – Página 30/30	
Título do Documento	PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 27/07/2023 Versão: 2	Próxima revisão: 27/07/2025

(Poderão ser incluídas no quadro abaixo as identificações dos responsáveis pela elaboração/revisão e avaliação)

<p>Elaboração</p> <p>Lecidamia Cristina Leite Damascena Alecsandro da Rocha Ana Caroline Escarião de Oliveira Gerlania Sarmiento Veríssimo Larycia Vicente Rodrigues Lorena Aquino de Vasconcelos Mabel Mendes Cavalcanti Pablo Antônio Vidal Márcia Virgínia Andrade Virgíno de Oliveira Virgínia de Araújo Pôrto Viviane Cristina Vieira da Silva Vanessa Polyana de Sousa Brito Lucineide Lins Aquino de Sousa</p>	Data: 27/07/2023
<p>Revisão</p> <p>Lucineide Lins Aquino de Sousa</p>	Data: 27/07/2023
<p>Validação</p> <p>Lecidamia Cristina Leite Damascena Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente</p> <p>Lecidamia Cristina Leite Damascena Assinado de forma digital por Lecidamia Cristina Leite Damascena Dados: 2023.07.27 16:02:17 -03'00'</p>	Data: 27/07/2023
<p>Aprovação</p> 	<p>Data: 31/07/2023</p> <p>Dr. Marcelo Paulo Tisiani Supervisor de Insumos Hospitalares UFPB/EBSERH Pessoa SEI 196-EBSERH de 02/12/2020 CCU 732.411220</p>