
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO		CÓDIGO: UPA.FAR.POP.002	
		REVISÃO: 000	
SETOR: FARMÁCIA	DATA DE ELABORAÇÃO: 05/12/2023	DATA DE REVISÃO: 05/12/2025	PÁGINA: 1/28

1. Finalidade

Promover práticas seguras no uso de medicamentos em estabelecimentos de saúde.

2. Justificativa

Em todo o mundo, os eventos adversos no processo de assistência à saúde são frequentes

Diante da possibilidade de prevenção dos erros de medicação e do risco de dano em função da sua ocorrência, torna-se relevante identificar a natureza e determinantes dos erros, como forma de dirigir ações para a prevenção. As falhas no processo de utilização de medicamentos são consideradas importantes fatores contribuintes para a redução da segurança do paciente.

Considerando-se a prevenção de erros, deve-se destacar o grupo de medicamentos chamados de potencialmente perigosos ou de alta vigilância (*high-alert medications*), que possuem maior potencial de provocar dano no paciente quando existe erro na sua utilização. Erros envolvendo esses medicamentos têm maior gravidade, sendo necessária a adoção de protocolos específicos para prevenção.







3. Abrangência (âmbito, ponto de cuidado, local de aplicação).

O protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos deverá ser aplicado em toda a unidade, em todos os níveis de complexidade, em que medicamentos sejam utilizados para profilaxia, exames diagnósticos, tratamento e medidas paliativas.

4. Definições

4.1. 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.

4.2. 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,

 <p>UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO</p>	<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</p>		  
<p>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO</p>		<p>CÓDIGO: UPA.FAR.POP.002</p>	
<p>SETOR: FARMÁCIA</p>		<p>REVISÃO: 000</p>	<p>PÁGINA: 2/28</p>

distribuição, administração, educação, monitoramento e uso de medicamentos.

4.3. 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 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 medicamentos.

4.4. Erros 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.

4.5. Erros 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.





5. Práticas seguras para prescrição de medicamentos

As prescrições, quanto ao tipo, classificam-se como:

- Urgência/emergência: quando indica a necessidade do início imediato de tratamento. Geralmente possui dose única;
- Pro re nata ou caso necessário: quando o tratamento prescrito deve ser administrado de acordo com uma necessidade específica do paciente, considerando-se o tempo mínimo entre as administrações e a dose máxima;
- Baseada em protocolos: quando são preestabelecidas com critérios de início do uso, decurso e conclusão, sendo muito comum em quimioterapia antineoplásica;
- 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, sendo amplamente usada para prescrição de antimicrobianos em meio ambulatorial; e
- Verbal: utilizada em situações de emergência, sendo escrita posteriormente, em decorrência, possui elevado risco de erros e deverá ser restrita às situações para as quais é prevista.

Quanto à origem, a prescrição pode ser: ambulatorial, hospitalar ou proveniente de outro tipo de estabelecimento de saúde.

Os medicamentos prescritos podem ser: medicamentos fabricados pela indústria (referência, similar e intercambiável), magistrais ou farmacopeicos.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		  
SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO			CÓDIGO: UPA.FAR.POP.002
SETOR: FARMÁCIA			REVISÃO: 000
DATA DE ELABORAÇÃO: 05/12/2023	DATA DE REVISÃO: 05/12/2025	PÁGINA: 3/28	

5.1 Intervenções

5.1.1 Itens de verificação para a prescrição segura de medicamentos

a) Identificação do paciente

A identificação do paciente na prescrição realizada em ambulatório deve conter, no mínimo, as seguintes informações:

- Nome completo do paciente;
- data de nascimento.

Exemplo prescrição ambulatorial da unidade



UPA III DR. ALAIR MAFRA - ANAPOLIS - GOIAS

Emitido por MARIA JOSE REZENDE DA SILVA DIAS em 16/05/2023 11:25 BRT | CELK Saúde v3.1.180.1 - CELK SISTEMAS LTDA

Prescrição Paciente - Farmácia

Paciente: (69817) JORGE LUIZ CONCEICAO **Dt. Nasc.:** 03/05/1967

Idade: 56 Anos **Sexo:** Masculino **Peso:**

Profissional: AMANDA MONTEIRO ABRAHAO - CRM: 29019

Data Prescrição: 16/05/2023 **Atend.:** 3601315 **Leito:**





Setor: UPA III DR. ALAIR MAFRA - ANAPOLIS - **Convênio:** SUS



0003602503

A identificação do paciente na prescrição hospitalar deve ser realizada em formulário institucional e conter, no mínimo, as seguintes informações:

- nome do hospital;
- nome completo do paciente;
- número do prontuário ou registro do atendimento (sistêmico);
- leito;
- Observação s necessarias (alergico, etc);

 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	  
SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO		CÓDIGO: UPA.FAR.POP.002
		REVISÃO: 000
SETOR: FARMÁCIA	DATA DE ELABORAÇÃO: 05/12/2023	DATA DE REVISÃO: 05/12/2025
		PÁGINA: 4/28

Obs.: todos os itens da identificação do paciente nas prescrições, tanto ambulatoriais quanto hospitalares, devem ser legíveis.



A identificação do paciente na prescrição deverá utilizar exclusivamente o nome completo do paciente. A utilização do nome incompleto e do nome abreviado deve ser excluída da prática cotidiana dos estabelecimentos de saúde.

b) Identificação do prescriptor na prescrição

A identificação do prescriptor deverá ser realizada contendo o nome completo e número de registro do conselho profissional e assinatura. Esse registro poderá ser manuscrito ou com a utilização de carimbo contendo os elementos de identificação.

A identificação do prescriptor deverá ser legível para conferir autenticidade à prescrição.





c) Identificação da data de prescrição

A data da prescrição é imprescindível para conferir validade à mesma. Em meio ambulatorial, a validade da prescrição deve ser definida e registrada na própria prescrição, pelo prescriptor.

A data na prescrição é imprescindível para a dispensação e a administração dos medicamentos, assegurando-se de que o que foi indicado está baseado na avaliação médica do dia em que foi emitida a prescrição.

A supressão da data na prescrição está relacionada à ocorrência de vários erros de medicação, entre eles a permanência da utilização de medicamentos por tempo inadequado e a administração de medicamentos sem indicação para a condição clínica atual do paciente.

d) Legibilidade

 <p>UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO</p>	<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</p>		   <p>ANÁPOLIS Cidade de viver aqui</p>
<p>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO</p>		<p>CÓDIGO: UPA.FAR.POP.002</p>	
<p>SETOR: FARMÁCIA</p>		<p>REVISÃO: 000</p>	<p>PÁGINA: 5/28</p>

Problemas na legibilidade da prescrição podem comprometer a comunicação entre prescritor e paciente e entre prescritor e demais profissionais de saúde, sendo

geradora importante de erros de medicação, sobretudo, a troca de medicamentos com nomes parecidos. Quando a prescrição possui medicamentos potencialmente perigosos/alta vigilância, os erros ocasionados pela legibilidade inapropriada podem ser graves, e até fatais.

Recomenda-se a utilização de prescrições digitadas e eletrônicas como forma de melhorar a legibilidade das mesmas. Nesses casos, recomenda-se, para a impressão, o uso de formulários sem pauta, para evitar erros de medicação ocasionados pelo encontro das linhas com letras e números da prescrição.

O uso de impressão frente e verso para prescrição não é recomendado, pelo elevado risco de omissão (não cumprimento integral da prescrição).

A utilização de prescrição pré-digitada é uma opção que pode diminuir alguns tipos de erros de medicação.

A prescrição manual pode levar a elevado número de erros, ainda que parte delas possa ser legível.

É preciso, ainda, atenção aos novos tipos de erros de prescrição, que podem ser ocasionados devido à alteração na forma de prescrição (manuscrita, digitada, pré-digitada e eletrônica).

e) Uso de abreviaturas

Recomenda-se que os medicamentos sejam prescritos sem o uso de abreviaturas, pois seu uso aumenta a chance de erro de medicação.

Caso seja indispensável em meio hospitalar, a instituição deve elaborar, formalizar e divulgar uma lista de abreviaturas padronizadas, de modo a promover a adequada comunicação entre os membros da equipe multidisciplinar. Essa lista não deve conter abreviatura de “unidades” (U) e “unidades internacionais” (UI), utilização de fórmulas químicas (KCl, NaCl, KMnO₄ e outras) e nomes abreviados de medicamentos (HCTZ, RIP, PEN BEZ, MTX, SMZ-TMP e outros).

As abreviaturas “U” e “UI” significando “unidades” e “unidades internacionais”, respectivamente, são consideradas as mais perigosas de todas, pois podem levar à administração de doses 10 ou 100 vezes maior do que a prescrita. Desta maneira, deve-se abolir o uso de abreviaturas “U” e “UI”, escrevendo a palavra “unidade” por extenso no lugar de “U” ou “unidade internacional” no lugar de “UI”.



Caso exista padronização de abreviatura para via de administração, preferir o uso de “EV” (para endovenosa) em vez de IV (intravenosa), em função do risco de erro de interpretação do “IV” como “IM”, sobretudo quando associado a pouca legibilidade da prescrição.

f) Prescrição de medicamentos com nomes semelhantes

Medicamentos cujos nomes são reconhecidamente semelhantes a outros de uso corrente na instituição devem ser prescritos com destaque na escrita da parte do nome que os diferencia^{6,25}, e pode ser utilizada letra maiúscula ou negrita. Exemplos de nomes semelhantes:

- **DOP**Amina e **DOBU**tamina;
- **PROMETA**mina e **PROMETA**zina

Os membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica e/ou do Núcleo de Segurança do Paciente do

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO			CÓDIGO: UPA.FAR.POP.002
			REVISÃO: 000
SETOR: FARMÁCIA	DATA DE ELABORAÇÃO: 05/12/2023	DATA DE REVISÃO: 05/12/2025	PÁGINA: 6/28

estabelecimento de saúde deverão organizar lista de medicamentos com nomes semelhantes e/ou embalagens parecidas selecionados no estabelecimento de saúde e que possam ser fonte de erros, para divulgação entre os profissionais da instituição.

g) Expressão de doses

O sistema métrico deverá ser adotado para expressar as doses desejadas. As unidades de medidas não métricas (colher, ampola, frasco) devem ser eliminadas das prescrições, quando utilizadas isoladamente para expressar a dose. A utilização da forma farmacêutica (ampola, frasco, comprimido e outros) na prescrição deve ser acompanhada de todas as informações necessárias para a dispensação e administração segura.

A unidade de medida deve ser claramente indicada; e quando se tratar de

microgramas, este deve ser escrito por extenso.





Ao prescrever doses ou volumes com números fracionados (por exemplo: 2,5mL), observar nas duas vias da prescrição se a vírgula está bem posicionada e clara, para evitar erro de dose, no qual a dose de “2,5 mL” seja interpretada como “25 mL”. Não utilize “ponto” em substituição à vírgula, pois aumenta o risco de erro.

Para definir a concentração de um medicamento, o uso do zero antes da vírgula ou ponto deve ser evitado, pois pode gerar confusão e erro de 10 vezes na dose prescrita. Exemplo: recomenda-se prescrever "500mg" em vez de "0,5g", pois a prescrição de “0,5g” pode ser confundida com "5g".

5.1.2 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. O registro do relato de alergia na prescrição subsidia adequada análise farmacêutica das prescrições e os cuidados de enfermagem, reduzindo, assim, a chance da dispensação e administração de medicamento ao qual o paciente é alérgico.

 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	  
SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO		CÓDIGO: UPA.FAR.POP.002
		REVISÃO: 000
SETOR: FARMÁCIA	DATA DE ELABORAÇÃO: 05/12/2023	DATA DE REVISÃO: 05/12/2025
		PÁGINA: 7/28



Em hospitais que utilizam prontuários e prescrições eletrônicas, as alergias do paciente devem ser registradas no sistema eletrônico e constar em todas as prescrições emitidas para o paciente.

b) Informações importantes

O prescritor deverá registrar na prescrição qualquer informação que considere relevante para que a assistência ao paciente seja segura e efetiva, considerando os múltiplos acessos no processo assistencial e a necessidade de informação completa, clara e precisa.

É importante ressaltar que nas prescrições ambulatoriais, deverão ser registradas todas as orientações sobre como utilizar o medicamento, bem como as recomendações não farmacológicas devem constar também na prescrição.

c) Padronização de medicamentos





A unidade Upa Alair Mafra de Andrade, tem disponível uma lista de medicamentos selecionados/padronizados considerando critérios de efetividade, segurança e custo. A padronização foi homologada, publicada e divulgada a todos os profissionais do estabelecimento desta unidade.

A prescrição de medicamentos que já estão selecionados e padronizados nas unidades aumenta a segurança do uso, em virtude da maior familiaridade dos prescritores, farmacêuticos e equipe de enfermagem com esses medicamentos.

Outros benefícios da padronização de medicamentos ainda observados são relacionados a racionalização do estoque, rastreabilidade e política de compras.

d) Doses

O cálculo das doses de medicamentos é fonte importante de erros graves e este problema pode ser

 <p>UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO</p>	<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</p>		  
<p>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO</p>		<p>CÓDIGO: UPA.FAR.POP.002</p>	
<p>SETOR: FARMÁCIA</p>		<p>REVISÃO: 000</p>	<p>PÁGINA: 8/28</p>

minimizado com a familiaridade do prescritor com o medicamento e com a conferência do cálculo. As doses prescritas são conferidas pelo prescritor antes da assinatura da prescrição, tendo como referência o melhor nível de evidência científica disponível.

Os medicamentos cujas doses são dependentes de peso, superfície corporal e *clearance* de creatinina, o prescritor faz anotação de tais informações na prescrição, para facilitar a análise farmacêutica e a assistência de enfermagem.

A farmácia disponibiliza, o quantitativo de acordo com a solicitação descrita na prescrição entregue. A dupla checagem (na farmácia e no momento do recebimento pela enfermagem) é realizada nas doses prescritas, principalmente para medicamentos potencialmente perigosos/alta vigilância. Nova dupla checagem é realizada pela enfermagem antes da administração do medicamento. A dupla checagem é particularmente importante para medicamentos prescritos em Pediatria, Oncologia e Unidades de Tratamento Intensivo, principalmente no momento da administração.

A prescrição ambulatorial deverá trazer a quantidade total de unidades farmacêuticas do medicamento prescrito, que deverá ser dispensada para o tratamento proposto. As quantidades máximas de medicamentos prescritas devem obedecer à legislação vigente.

5.1.3 Duração do tratamento

A prescrição deverá conter informação sobre a duração do tratamento, procurando evitar, dessa maneira, que o(s) medicamento(s) possa(m) ser consumido(s) continuamente sem indicação.

Quando ambulatorial, a prescrição de medicamentos de uso crônico deverá indicar a duração do tratamento, pois é necessário estabelecer um prazo para que o paciente seja reavaliado pelo médico. A expressão "uso contínuo" ou "usar sem parar", sem prazo para o paciente ser reavaliado, **não** deve ser utilizada em prescrições ambulatoriais.





5.1.4 Utilização de expressões vagas

Expressões vagas como "usar como de costume", "usar como habitual", "a critério médico", "se necessário" (sem indicação de dose máxima, posologia e condição de uso), "uso contínuo" e "não parar" devem ser abolidas das prescrições.

Quando for preciso utilizar a expressão "se necessário", deve-se obrigatoriamente definir:

- 1) Dose;
- 2) posologia;
- 3) dose máxima diária deve estar claramente descrita; e
- 4) condição que determina o uso ou interrupção do uso do medicamento.

Exemplo: paracetamol comprimido de 500mg uso oral. Administrar 500mg de 6 em 6h. Dose máxima diária 2 gramas (quatro comprimidos de 500mg).

 <p>UPA 24h UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		   <p>ANÁPOLIS Cidade de viver aqui</p>
SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO		CÓDIGO: UPA.FAR.POP.002	
SETOR: FARMÁCIA		DATA DE ELABORAÇÃO: 05/12/2023	DATA DE REVISÃO: 05/12/2025
REVISÃO: 000		PÁGINA: 9/28	

5.1.5 Posologia, diluição, velocidade, tempo de infusão e via de administração

a) Posologia

Recomenda-se que a posologia desejada para o medicamento seja prescrita observando-se as doses máximas preconizadas e a comodidade do paciente. Dentro do possível, recomenda-se prescrever medicamentos com menor número de doses diárias, para maior comodidade do paciente e menores riscos de erro de administração. A utilização de um menor número de doses diárias, facilita a adesão do paciente ao tratamento.

b) Diluição

Para medicamentos de uso endovenoso, intramuscular, subcutâneo e em neuroeixo e plexos nervosos, a prescrição deverá conter informações sobre diluente (tipo e volume), velocidade e tempo de infusão (para endovenosos).

A reconstituição e diluição dos medicamentos é etapa importante e que gera impacto sobre a estabilidade e até mesmo sobre a efetividade do medicamento, pois em alguns casos a incompatibilidade leva à diminuição ou à perda da ação farmacológica do medicamento.

c) Velocidade de infusão

A velocidade de infusão está associada a reações adversas clássicas, tal como a “síndrome do homem vermelho”, que ocorre com a infusão rápida de vancomicina.



É indispensável, portanto, a definição da velocidade de infusão na prescrição, considerando-se a melhor evidência científica disponível, assim como as recomendações do fabricante do medicamento, evitando-se a ocorrência de eventos adversos passíveis de prevenção.

d) Via de administração

A via de administração deve ser prescrita de forma clara, observando-se a via de administração recomendada pelo fabricante, para o medicamento.

5.1.6 Modificação da prescrição atual ou vigente

Em prescrições hospitalares, o prescritor deverá se certificar de que as alterações na prescrição foram feitas de forma clara, legível e sem rasuras. O prescritor deverá fazer as alterações na primeira e segunda via da

 <p>UPA 24h UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO		CÓDIGO: UPA.FAR.POP.002	
		REVISÃO: 000	
SETOR: FARMÁCIA	DATA DE ELABORAÇÃO: 05/12/2023	DATA DE REVISÃO: 05/12/2025	PÁGINA: 10/28

prescrição.

A suspensão ou alteração na prescrição de um medicamento somente na via disponível para a enfermagem pode:

- Acarretar erro na dispensação; e
- Aumentar o risco de erro de administração.

Em meio ambulatorial, nunca deve ser feita modificação ou rasura na mesma receita. Caso seja necessária alguma alteração na terapêutica, nova receita deverá ser emitida e a anterior suspensa.

5.1.7 Prescrições verbais

As prescrições verbais devem ser restritas às situações de urgência/emergência, sendo imediatamente escritas no formulário da prescrição após a administração do medicamento. A prescrição verbal deve ser validada pelo prescritor assim que possível.

Quando a ordem verbal for absolutamente necessária, o prescritor deve falar o nome, a dose e a via de administração do medicamento de forma clara. Quem recebeu a ordem verbal deve repetir de volta o que foi dito e ser confirmado pelo prescritor antes de administrar o medicamento.

5.1.8 Pontos de transição do paciente

Na admissão do paciente na unidade Dr Alair Mafra Andrade, o prescritor faz a co-relação quais medicamentos o paciente esta em uso antes da internação, o objetivo é avaliar a necessidade da continuidade ou suspensão do uso dos mesmos (conciliação medicamentosa).





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.

No âmbito ambulatorial, o ponto crítico quando ocorre transição do paciente entre os níveis de atenção (primário, secundário ou terciário), sendo fundamental a realização dos encaminhamentos resolutivos entre as diferentes unidades de saúde e que a atenção básica seja a coordenadora do cuidado do usuário. O prescritor em sua elaboração no prontuário via sistema, irá detalhar histórico farmacoterapêutico do paciente, podendo contar com a colaboração do farmacêutico, que deverá fazer a conciliação dos medicamentos.

Na transferência do paciente entre leitos, entre duas unidades de uma mesma instituição hospitalar e entre instituições hospitalares distintas, as seguintes ações devem ser realizadas:

- 1) Encaminhar resumo da internação e o prontuário atualizado e organizado (transferência interna), bem como resumo de alta (em caso de transferência externa, como forma de melhor orientar a nova equipe que prestará assistência ao paciente.
- 2) O prescritor deverá elaborar detalhado histórico do plano terapêutico medicamentoso do paciente, podendo, para isso, contar com a participação do farmacêutico.

Importante:

 <p>UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO</p>	<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</p>		   <p>ANÁPOLIS Cidade de viver aqui</p>
<p>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO</p>		<p>CÓDIGO: UPA.FAR.POP.002</p>	
<p>SETOR: FARMÁCIA</p>		<p>REVISÃO: 000</p>	<p>PÁGINA: 11/28</p>
<p>DATA DE ELABORAÇÃO: 05/12/2023</p>	<p>DATA DE REVISÃO: 05/12/2025</p>		

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

✓ Nos pontos de transição, especialmente na alta hospitalar, o paciente deverá receber uma prescrição contendo todos os medicamentos de que fará uso e as recomendações necessárias à continuidade do tratamento, sendo recomendável a participação do farmacêutico com orientações para o uso seguro e racional dos medicamentos prescritos.

5.1.9 Prescrição segura de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância

A unidade, dispõe de relação medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância, descritos em POP e no manual de diluição, indicando as doses máximas desses medicamentos, a forma de administração (reconstituição, diluição, tempo de infusão, via de administração), a indicação e a dose usual. O número de apresentações e concentrações disponíveis de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância, especialmente anticoagulantes (enoxiparina), opiáceos (morfina), insulina e eletrólitos concentrados (principalmente cloreto de potássio injetável), deve ser limitado.

Obs. lista completa de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância de uso hospitalar e ambulatorial, acesse no sítio eletrônico e endereço eletrônico abaixo:

- 1) site: www.ismp-brasil.org
- 2) link: www.ismp-brasil.org/faq/medicamentos_potencialmente_perigosos.php



5.1.10 Suporte eletrônico para prescrição

O sistema Celk utilizado na unidade tem cadastrado todos os medicamentos de acordo com a sua concentração e tipo da via de administração. As prescrições são informatizadas com suporte clínico que forneça minimamente informações sobre:

- Doses máximas para medicamentos potencialmente perigosos/alta vigilância e/ou com índice terapêutico estreito;
- Interações medicamentosas clinicamente significativas; Alergias;
- Apresentações e concentrações padronizadas disponíveis na instituição.

Importante:

✓ Prescrições pré-digítadas podem aumentar a segurança no uso de medicamentos e devem ser adotadas quando possível.

 UPA 24h UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO		CÓDIGO: UPA.FAR.POP.002	
SETOR: FARMÁCIA		REVISÃO: 000	PÁGINA: 12/28

- ✓ Utilizar para impressão formulário sem pauta, pois as linhas podem encobrir pontos e vírgulas ou transformar “0” em “8”, aumentando, assim, a possibilidade de erros.
- ✓ Quando se implantar novo sistema de prescrição na unidade de saúde (prescrições pré-digítadas, eletrônicas e outras), o prescritor, farmacêutico e enfermeiro devem acompanhar o processo de prescrição para identificar e corrigir erros decorrentes do uso do novo sistema.

5.1.11 Outras informações importantes para a prescrição segura

O prescritor deverá conhecer história clínica e os medicamentos que o paciente faz uso e conciliar com a nova prescrição, procurando evitar duplicidades, interações, doses inadequadas e outras discrepâncias, podendo nessa etapa contar com o suporte do farmacêutico.

Para apoiar a decisão de prescrever, utilizar fontes de informação sobre medicamentos atualizadas e baseadas nos melhores níveis de evidência científica.

Na prescrição para uso ambulatorial, quando necessário, deverá ser registrado na prescrição o tempo que o paciente permanecerá em observação no estabelecimento de saúde após a administração do medicamento.

Caso exista a suspeita de reações adversas a medicamentos ou a ocorrência de erros ou eventos adversos no processo assistencial, estes devem ser notificados ao Núcleo de Segurança do Paciente no estabelecimento da unidade, posterior o Núcleo comunicará a vigilância quando pertinente.

A compreensão das informações da prescrição e ações que possibilitem esclarecimentos aos pacientes sobre riscos de medicação e medidas de prevenção deve ser garantida por ações colaborativas entre prescritores, farmacêuticos e enfermeiros.

As atividades clínicas dos farmacêuticos devem ser incentivadas, pois podem diminuir os erros de prescrição e medicação em geral e têm embasamento em evidência científica comprovada.

5.2 Procedimento operacional padrão da prescrição por via de administração

Para o adequado cumprimento da prescrição, todas as informações deverão estar claras e completas, em cada item prescrito.

Em prescrições eletrônicas, o cadastro do medicamento permite somente a prescrição das vias de administração descritas na literatura e pelo fabricante, o que aumenta a segurança, impedindo administração por via errada.

Recomenda-se que os medicamentos devam ser prescritos conforme estrutura a seguir:

ESTRUTURA DA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS
USO ORAL
Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + dose + posologia + via de administração + orientações de uso
Exemplo: captopril 25mg comprimido. Administrar 50mg de 8/8h por via oral, 1h antes ou 2h depois de alimentos.

**SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE
MEDICAMENTO**

CÓDIGO: UPA.FAR.POP.002

REVISÃO: 000

SETOR: FARMÁCIA

**DATA DE ELABORAÇÃO:
05/12/2023**

**DATA DE REVISÃO:
05/12/2025**

PÁGINA: 13/28

USO TÓPICO

Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + via de administração + posologia + orientações de uso

Exemplo: Loção oleosa de ácido graxo essenciais solução. Aplicar compressas em membro inferior direito 3 vezes/dia, após o banho.

USO ENDOVENOSO

Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + dose + diluente + volume + via de administração + velocidade de infusão + posologia + orientações de administração e uso

Exemplo: amoxicilina+ clavulato de potássio frasco-ampola. Reconstituir em 10mL de água destilada. Uso endovenoso. infundir

USO INTRAMUSCULAR

Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + dose + diluente + volume + via de administração + posologia + orientações de administração e uso

Exemplo:

intramuscular com diluição: ceftriaxona 1g, frasco-ampola. Diluir 1g em 3,5 mL de lidocaína 1%. Fazer a solução obtida, via intramuscular profunda (região glútea) de 12/12h;
intramuscular sem diluição: vitamina K (fitomenadiona) 10mg/mL, ampola. Fazer 1mL via intramuscular profunda (região glútea), 1x ao dia.

USO SUBCUTÂNEO

**Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + dose + volume
+ via de administração + posologia + orientações de administração e uso**

Subcutâneo sem diluição: heparina sódica 5.000 unidades internacionais/0,25mL,
ampola. Fazer 0,25mL subcutânea de 12/12h.

USO INALATÓRIO

**Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + via + dose
(medicamento e diluente) + posologia + orientação de uso.**

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

5.3 Monitoramento e indicadores para prescrição segura de medicamentos

- O processo da prescrição deve estar padronizado e com o respectivo procedimento operacional padrão escrito, atualizado, validado, divulgado e disponível em local de fácil acesso;
- As prescrições devem ser revisadas por farmacêutico antes de serem dispensadas;
- Os erros de prescrição devem ser notificados ao Núcleo de Segurança do Paciente.

5.3.1 Indicador

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	$\frac{\text{n}^\circ \text{ medicamentos prescritos com erro}}{\text{n}^\circ \text{ total de medicamentos prescritos}} \times 100$
Periodicidade mínima de verificação	Mensal

Explicação da fórmula	<p>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.</p> <p>Nº total de medicamentos prescritos: são todos os medicamentos prescritos em um determinado período de tempo.</p>
Fonte de Informação	Prescrição (eletrônica, pré-digitaada ou manual), 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.

6. Práticas seguras para distribuição de medicamentos

Os sistemas de distribuição de medicamentos em hospitais podem ser classificados em:

- Coletivo;
- Individualizado;
- Misto;
- Sistema automatizado.



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

O sistema coletivo é caracterizado pela distribuição dos medicamentos pela unidade de internação, mediante solicitação da enfermagem para todos os pacientes da unidade. Implica a formação de subestoques de medicamentos nas unidades, os quais ficam sob responsabilidade da equipe de enfermagem. A reposição é feita periodicamente, por meio de requisições enviadas à farmácia.

O sistema individualizado é caracterizado pela distribuição dos medicamentos por paciente, de acordo com a prescrição médica, geralmente para um período de 24 horas de tratamento. Esse sistema mostra mais seguro que o sistema coletivo.

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

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

 UPA 24h UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO		CÓDIGO: UPA.FAR.POP.002
SETOR: FARMÁCIA		REVISÃO: 000
	DATA DE ELABORAÇÃO: 05/12/2023	DATA DE REVISÃO: 05/12/2025
		PÁGINA: 16/28

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

O medicamento é embalado, identificado e dispensado pronto para ser administrado, ou quando necessário diluição prévia por parte da enfermagem antes da administração ao paciente.

Na unidade de internação são estocados apenas os medicamentos para atendimento de emergências e as doses necessárias para suprir as 24 horas de tratamento dos pacientes. Nesse sistema, os medicamentos são dispensados por horário de administração, reduzindo a quantidade e variedade de medicamentos.

6.1 Intervenções

A farmácia tem entre suas importantes funções, a dispensação dos medicamentos assegurando que os medicamentos estejam disponíveis para administração ao paciente no tempo adequado, na dose correta, assegurando a manutenção das características físicas, químicas e microbiológicas, contribuindo para o uso seguro dos mesmos.

A farmácia possui estrutura organizada, bem como processos de trabalho escritos e difundidos que promovam a prevenção, identificação e redução de erros de prescrição e dispensação. A farmácia conta com recursos humanos capacitados e em número suficiente para realizar a contento suas atividades.

6.1.1 Itens de verificação para a distribuição segura de medicamentos

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

- Reservado;
- Fluxo restrito de pessoas;
- Tranquilo, sem fonte de interrupção e distração (tais como televisão, rádio e outras).



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

A dispensação segura nos estabelecimentos de saúde deverá ser precedida pelas seguintes atividades:

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

O número de apresentações e concentrações de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância, padronizados na unidade, são restrito e suas doses máximas estabelecidas e divulgadas.

A unidade realiza ações de educação permanente, de forma sistemática e registrada, para farmacêuticos e auxiliares de farmácia, com foco na segurança do uso de medicamentos, envolvendo os processos de: seleção, padronização, armazenamento, fracionamento, análise farmacêutica da prescrição e dispensação

 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO			CÓDIGO: UPA.FAR.POP.002
			REVISÃO: 000
SETOR: FARMÁCIA	DATA DE ELABORAÇÃO: 05/12/2023	DATA DE REVISÃO: 05/12/2025	PÁGINA: 17/28

dos medicamentos.

A unidade mantém farmacêuticos e auxiliares de farmácia em número suficiente para permitir a dispensação segura de medicamentos.

6.1.2 Estratégias para 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 armazenamento e dispensação segura de medicamentos.

a) Restrição de acesso

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

b) Procedimento Operacional

A farmácia possui procedimento operacional atualizado que contemple a validação/conferência do armazenamento do produto certo, no local certo. Esse procedimento é 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 segue legislação específica.

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



c) Boas Práticas de Armazenamento

A farmácia segue as Boas Práticas de Armazenamento de Medicamentos e possui padrões atualizados que definem regras para o armazenamento, privilegiando a segurança do processo de dispensação. A organização é por ordenamento alfabético e por forma farmacêutica associado à identificação, com etiquetas coloridas dos medicamentos com elevado risco de troca e os potencialmente perigosos/alta vigilância.

São identificados os locais de armazenamento de medicamentos que apresentam grafias e sons semelhantes, com etiquetas de alerta que proporcionem a escrita de parte do nome do medicamento com letras maiúsculas e em negrito, destacando-se a diferença entre nomes parecidos, como, por exemplo:

- PROMETAzina
- PROMETAmina

- Toda a movimentação de medicamentos é realizada por um eficiente sistema de controle de estoque, eletrônico, que garante a correta identificação do medicamento, lote, validade e quantidade, permitindo a

 UPA 24h UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO		CÓDIGO: UPA.FAR.POP.002
		REVISÃO: 000
SETOR: FARMÁCIA	DATA DE ELABORAÇÃO: 05/12/2023	DATA DE REVISÃO: 05/12/2025
		PÁGINA: 18/28

sua rastreabilidade;

- Os medicamentos são corretamente separados, organizados, identificados e realizada a dupla checagem, evitando-se erros;
- Quando necessário os estoques de medicamentos potencialmente perigosos/alta vigilância, estão ser corretamente identificados, diferentemente dos demais;
- O manuseio é feito de modo correto e seguro, observando-se aspectos técnicos tais como aqueles necessários para a dispensação de de termolábeis;
- Durante o recebimento dos medicamentos na unidade, a conferência deve ser feita, considerando-se a identificação do medicamento, lote, validade, quantidade e sua integridade física.

6.1.3 Estratégias para dispensação segura relacionadas à prescrição

Ao realizar a análise farmacêutica das prescrições, priorizamos aquelas que contêm antimicrobianos e medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância, observando-se concentração, viabilidade, compatibilidade físico-química e farmacológica dos componentes, dose, dosagem, forma farmacêutica, via e horários de administração, devendo ser realizada antes do início da dispensação e manipulação.

Com base nos dados da prescrição, avalia-se os registros e cálculos necessários de acordo com a prescrita, verificando a correção e equivalência, quando for o caso, sendo checados e assinados pelo farmacêutico. Para auxílio ao farmacêutico no processo de análise da prescrição, o sistema Celk possibilita acesso a informação com suporte terapêutico que incorpore adequado conjunto de verificações automatizadas em prescrições, tais como:

- Alergias;
- Interações medicamentosas;
- Intervalos de dose adequados;

Fontes de ruídos e distrações devem ser reduzidas (conversas) e eliminadas (televisão, música, uso de telefones celulares e fixos) no momento da análise e dispensação dos medicamentos e o ambiente de dispensação deve ser restrito a essa atividade.





O uso de etiquetas colorida para amoplas é o diferencial para o alerta do farmaceutico e auxiliar de farmacia na dispensção para o paciente,o uso de cartazes também para o alerta no local de armazenamento e dispensação de medicamentos com elevada propensão a trocas.

Hoje a farmácia dispõe 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 modo a assegurar a rastreabilidade do lote, fabricante e validade dos medicamentos e produtos para a saúde.

As etapas de recebimento da prescrição, separação e dispensação dos medicamentos ao paciente devem ser realizadas com dupla conferência dos medicamentos em ambiente exclusivo para essa finalidade.

A farmacia dispoe de procedimentos operacionais atualizados para a dispensação de medicamentos, com destaque especial para os medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância.

A dispensação é restringida por meio de ordem verbal exclusivamente para situações de urgência e emergência, devendo a prescrição do medicamento ser entregue na farmácia imediatamente após a normalização da situação que gerou a ordem.

 UPA 24h UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		  
SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO		CÓDIGO: UPA.FAR.POP.002	
		REVISÃO: 000	
SETOR: FARMÁCIA	DATA DE ELABORAÇÃO: 05/12/2023	DATA DE REVISÃO: 05/12/2025	PÁGINA: 19/28

6.2 Procedimento operacional padrão para dispensação de medicamentos

Para dispensação segura de medicamentos seguimos os seguintes procedimentos:

- O farmacêutico analisa 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.
- Analisa os medicamentos prescritos, evitando que possíveis erros de prescrição se tornem erros de dispensação;
- Soluciona todas as dúvidas, porventura existentes, diretamente com o prescritor, especialmente aquelas relacionadas à grafia médica, eliminando interpretação ou dedução do que está escrito;
- Analisa os medicamentos prescritos considerando 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 auxiliar de farmácia não deverá separar simultaneamente prescrições diferentes;
- Mantem a organização do ambiente de dispensação, assegurando o 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. Para essa finalidade são utilizados cestas de medicação e embalagens plásticas identificadas;
- 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 potencialmente perigosos ou de alta vigilância e fazer meticulosa revisão da prescrição e dispensação deles;
- Verificar a 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;
- O farmacêutico revisa as prescrições de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância.
- Realizar o registro escrito, em prontuário, das intervenções farmacêuticas realizadas, quando necessárias.
- Existe a restrição formal e registro da dispensação de medicamentos por ordem verbal.
- Os medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância são identificados de forma diferenciada dos medicamentos em geral no armazenamento e dispensação.
- A dupla checagem dos medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância dispensados são realizadas na farmácia pelo escriturário .

6.3 Monitoramento e indicadores para a dispensação segura





Qualquer profissional que obtiver notícia de erro de dispensação ou outros, deve notificar ao Núcleo de Segurança do Paciente imediatamente.

6.3.1 Indicador

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	$\frac{\text{nº medicamentos dispensados com erro}}{\text{nº total de medicamentos dispensados}} \times 100$
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, transcrita ou manual)
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

7. Seguras na administração de medicamentos

A administração de medicamentos é um processo multi e interdisciplinar, que exige conhecimento técnico e prática. Para a administração segura, são necessários conhecimentos sobre Farmacologia, Anatomia, Fisiologia, Microbiologia e Bioquímica.

 <p>UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO</p>	<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</p>		  
<p>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO</p>		<p>CÓDIGO: UPA.FAR.POP.002</p>	
<p>SETOR: FARMÁCIA</p>		<p>DATA DE ELABORAÇÃO: 05/12/2023</p>	<p>DATA DE REVISÃO: 05/12/2025</p>
		<p>REVISÃO: 000</p>	
		<p>PÁGINA: 21/28</p>	

A etapa de administração é a última barreira para evitar um erro de medicação derivado dos processos de prescrição e dispensação, aumentando, com isso, a responsabilidade do profissional que administra os medicamentos.

Um erro na administração de medicamento pode trazer graves consequências aos pacientes, devendo-se observar:

- A ação;
- As interações; e
- Os efeitos colaterais.

7.1 Intervenções

7.1.1 Itens de verificação para administração segura de medicamentos

A equipe de enfermagem tem seguido tradicionalmente os cinco certos na administração de medicamentos e, mais recentemente, foram introduzidos mais dois certos, configurando-se em “os sete certos na administração de medicamentos”:

- I. Paciente certo;
- II. Medicamento certo;
- III. Via certa;
- IV. Hora certa;
- V. Dose certa;

Foram incluídos:

- VI. Documentação certa (Registro certo); e
- VII. Razão.





Recente artigo identifica nove certos para administração de medicamentos: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo, ação certa, forma certa e resposta certa.

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.

I. Paciente certo

Deve-se perguntar ao paciente seu nome completo antes de administrar o medicamento e utilizar no mínimo dois identificadores para confirmar o paciente correto.

Nessa etapa, é importante que o profissional faça perguntas abertas e que necessitam de mais interação

 <p>UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO</p>	<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</p>		  
<p>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO</p>		<p>CÓDIGO: UPA.FAR.POP.002</p>	
<p>SETOR: FARMÁCIA</p>		<p>REVISÃO: 000</p>	<p>PÁGINA: 22/28</p>
<p>DATA DE ELABORAÇÃO:</p>	<p>05/12/2023</p>	<p>DATA DE REVISÃO:</p>	<p>05/12/2025</p>

paciente-profissional, tal como:

“Por favor, diga-me o seu nome completo?”

Além disso, é importante verificar se esse paciente corresponde ao:

- Nome identificado na pulseira;
- Nome identificado no leito;
- Nome identificado no prontuário.

Importante: caso o paciente apresente baixo nível de consciência, impossibilitando-o de confirmar o nome completo, a equipe assistencial deverá conferir o nome do paciente descrito na prescrição com a pulseira de identificação, devendo, ainda associar pelo menos mais dois identificadores diferentes.

Outra estratégia que auxilia a evitar a administração de medicamentos ao paciente errado, é existir norma interna do estabelecimento de saúde que evite,

dentro do possível, que **dois pacientes** com o **mesmo nome** fiquem internados simultaneamente no mesmo quarto ou enfermaria.

II . Medicamento certo

- Conferir se o nome do medicamento que tem em mãos é o que está prescrito. O nome do medicamento deve ser confirmado com a prescrição antes de ser administrado.
- Conhecer o paciente e suas alergias. Conferir se ele não é alérgico ao medicamento prescrito.
- Identificar os pacientes alérgicos de forma diferenciada, com pulseira e aviso em prontuário, alertando toda a equipe
- Todos os fatos descritos pelo paciente/cuidador ou observado pela equipe, sejam eles reações adversas, efeitos colaterais ou erros de medicação, devem ser registrados em prontuário e, notificados.

Importante: alguns medicamentos são associações. Nesses casos, é necessário conhecer a composição dos medicamentos para identificar se o paciente não é alérgico a algum dos componentes do medicamento.

III . Via certa

- Identificar a via de administração prescrita.
- Verificar se a via de administração prescrita é a via tecnicamente recomendada para administrar determinado medicamento.
- Lavar as mãos antes do preparo e administração do medicamento.
- 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 de por via endovenosa.

- Avaliar a compatibilidade do medicamento com os produtos para a saúde utilizados para sua administração (seringas, cateteres, sondas, equipamentos, e outros).
- Identificar no paciente qual a conexão correta para a via de administração prescrita em caso de administração por sonda nasogástrica, nasoentérica ou via parenteral.
- Realizar a antisepsia do local da aplicação para administração de medicamentos por via parenteral.
- Esclarecer todas as dúvidas com a supervisão de enfermagem, prescritor ou farmacêutico previamente à administração do medicamento.
- Esclarecer as dúvidas de legibilidade da prescrição diretamente com o prescritor.

Importante: Informações sobre compatibilidade de medicamentos e produtos para a saúde utilizados na administração de medicamentos, deverão estar disponíveis em manual ou em base de dados para consulta no local do preparo ou pode-se consultar o farmacêutico.

IV . Hora certa

- Preparar o medicamento de modo a garantir que a sua administração seja feita sempre no horário correto, para garantir adequada resposta terapêutica.
- Preparar o medicamento no horário oportuno e de acordo com as recomendações do fabricante, assegurando-lhe estabilidade.
- A antecipação ou o atraso da administração em relação ao horário predefinido somente poderá ser feito com o consentimento do enfermeiro e do prescritor.

V . Dose certa

- Conferir atentamente a dose prescrita para o medicamento.
- Doses escritas com “zero”, “vírgula” e “ponto” devem receber atenção redobrada, conferindo as dúvidas com o prescritor sobre a dose desejada, pois podem redundar em doses 10 ou 100 vezes superiores à desejada.
- Certificar-se de que a infusão programada é a prescrita para aquele paciente.
- Verificar a unidade de medida utilizada na prescrição, em caso de dúvida ou medidas imprecisas (colher de chá, colher de sopa, ampola), consultar o prescritor e solicitar a prescrição de uma unidade de medida do sistema métrico.
- 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 potencialmente perigosos ou de alta vigilância.
- Medicações de uso “se necessário” deverão, quando prescritas, ser acompanhadas da dose, posologia e condição de uso.
- Solicitar complementação do prescritor em caso de orientações vagas, tais como “fazer se necessário”, “conforme ordem médica” ou “a critério médico”, para possibilitar a administração.

Importante: Não deverão ser administrados medicamentos em casos de prescrições vagas como: “fazer se

necessário”, “conforme ordem médica” ou “a critério médico”.

VI . Registro certo da administração

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

a. Orientação correta

- Esclarecer dúvidas sobre a razão da indicação do medicamento, sua posologia ou outra informação antes de administrá-lo ao paciente junto ao prescritor.
- Orientar e instruir o paciente sobre qual 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 ministrado, bem como sua indicação, sendo esse conhecimento útil na prevenção de erro de medicação.

b. Forma certa

- Checar se o medicamento a ser administrado possui a forma farmacêutica e via administração prescrita.
- Checar se forma farmacêutica e a via de administração prescritas estão apropriadas à condição clínica do paciente.
- Sanar as dúvidas relativas à forma farmacêutica e a via de administração prescrita junto ao enfermeiro, farmacêutico ou prescritor.
- A farmácia deve disponibilizar o medicamento em dose unitária ou manual de diluição, preparo e administração de medicamentos, caso seja necessário realizar a trituração e suspensão do medicamento para administração por sonda nasogástrica ou nasoentérica³⁴.

c. 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 administrado, incluindo respostas diferentes do padrão usual,

- Registrar todos os parâmetros de monitorização adequados (sinais vitais, glicemia capilar.).

7.1.2 Intervenções específicas

- Instituir a prática de dupla checagem por dois profissionais
- **REMOVER** do estoque das unidades de internação os eletrólitos concentrados (especialmente cloreto de potássio injetável) e bloqueadores neuromusculares.
- Deverão permanecer nas unidades de internação **APENAS** os medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância que sejam absolutamente necessários à assistência ao paciente.

7.2 Procedimento operacional padrão para administração de medicamentos

- Certificar de que as informações sobre o processo de medicação estejam documentadas corretamente.
- Somente administrar medicamento se as dúvidas forem esclarecidas.
- Estabelecer protocolos institucionais de administração de medicamentos e atualizá-los periodicamente.
- Utilizar materiais e técnicas assépticas para administrar medicamentos por via intravenosa e para outras vias que exijam esse tipo de técnica.
- Registrar, conforme protocolo da unidade, 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.
- Seguir o protocolo da instituição quanto ao preparo de pacientes para exames ou jejum que possam interferir na administração do medicamento.
- Em casos de preparo de pacientes para exames ou jejum, não administrar nem adiar a administração de doses sem discutir conduta com o prescritor.
- Registrar adequadamente a omissão de dose 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-medicamento e medicamento-alimento quando realizar o aprazamento de medicamentos.
- Discutir a prevenção das interações medicamentosas com a equipe multiprofissional (médico, farmacêutico e nutricionista).
- 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.
- Padronizar o armazenamento adequado e a identificação completa e clara de todos os medicamentos que estão sob a guarda da equipe de enfermagem.
- Monitorar a temperatura da geladeira de acondicionamento de medicamentos, observando-se o parâmetro mínimo e máximo de temperatura diariamente, tirar dúvidas com o farmacêutico.
- Organizar local adequado para o preparo de medicamentos, preferencialmente sem fontes de distração e que permita ao profissional concentrar-se na atividade que está realizando.

- A instituição deve disponibilizar e atualizar guias de prevenção de incompatibilidades entre fármacos e soluções e guias de diluição de medicamentos.
- Solicitar revisão por um colega sempre que calcular doses para medicamentos potencialmente perigosos ou 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 (ex: seringas milimetradas) para medir doses com exatidão.
- Seguir os sistemas de identificação do paciente e do leito ou sala de medicação estabelecidos nos protocolos institucionais.
- Padronizar equipamentos como bombas de infusão, limitando a variedade de opções.
- Seguir a prescrição de enfermagem para o uso de bombas de infusão para administração segura de medicamentos.
- Entregar 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 que haja recomendação especial do fabricante para procedimento diferente.
- Manter registro adequado dos frascos de medicamentos preparados que serão armazenados (com data e horário da manipulação, concentração do medicamento, nome do responsável pelo preparo e validade).
- Administrar medicamento por ordem verbal somente em caso de emergência, utilizando método de dupla checagem para administração com registro por escrito da ordem verbal.
- 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 ao Núcleo de Segurança do Paciente.
- Comunicar ao paciente qual o medicamento está sendo administrado e qual a sua ação no momento da administração.
- Devolver à farmácia as sobras de medicamentos não administrados pois estoques de medicamentos nas enfermarias são fonte importante de erros de administração.

7.3 Monitoramento e indicador para a administração segura de medicamento

Os eventos adversos relacionados à administração de medicamentos são notificados ao Núcleo de Segurança do Paciente.

7.3.1 Indicador

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	$\frac{\text{n}^\circ \text{ medicamentos administrados com erro de omissão}}{\text{n}^\circ \text{ total de medicamentos administrados}} \times 100$
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, transcrita 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.

7.4. Estratégias de monitoramento e indicadores gerais para o uso seguro de medicamentos

- O processo de uso dos medicamentos (prescrição, dispensação e administração) estão devidamente descrito em procedimentos operacionais padrão, atualizados e divulgados para os profissionais da unidade
- A unidade possui rotina para transferência interna e externa de pacientes e que contemple a segurança no processo de utilização dos medicamentos na transição do paciente.
- A unidade proporciona aos profissionais de saúde, anualmente, educação permanente e treinamento em uso seguro de medicamentos.
- A unidade possui política de incentivo à melhoria da segurança do uso de medicamentos, centrado no trabalho em equipe, notificação e ambiente não punitivo.

8. Referências

1. BOLETIM-ISMP-FEVEREIRO-2019
2. Protocolo do Ministério da Saúde e ANVISA em parceria com FIOCRUZ e FHEMIG

**SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE
MEDICAMENTO****CÓDIGO: UPA.FAR.POP.002****REVISÃO: 000****SETOR: FARMÁCIA****DATA DE ELABORAÇÃO:
05/12/2023****DATA DE REVISÃO:
05/12/2025****PÁGINA: 28/28**

3. Organização Mundial da Saúde. Programa de ação sobre medicamentos essenciais. Guia para a boa prescrição médica. Porto Alegre, ArtMed, 1998.
4. Coren-SP/Rebraensp/SP. Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo. Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente. Erros de medicação: definições e estratégias de prevenção. São Paulo, 2011; p. 35.
5. Nascimento MMG; Rosa MB; Harada, MJCS. Prevenção de erros de administração de medicamentos no sistema de saúde. Rev Meio de Cultura Hospitalar. n 52, 2013.p18-22.
6. Cohen MR, *et al.* Preventing drug administration errors. In: Cohen MR. (ed.). Medication errors. Washington, AmPharmAssoc, 2006; p. 235-274.
7. https://www.hospitalsantalucinda.com.br/downloads/prot_medicamentos.pdf
8. : www.ismp-brasil.org/faq/medicamentos_potencialmente_perigosos.php

	REVISADOR	APROVADOR
Nome: Geiciane Araujo Cargo: Farmaceutica Data: 07/2023	Nome: Rodrigo Afonso Cargo: Enfermeiro Da Qualidade Data: 07/2023	Nome: Maria José Rezende Cargo: Rt Farmácia Data: 07/2023