



Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
Diretoria do Hospital Regional do Gama
Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente

Memorando Nº 27/2025 - SES/SRSSU/HRG/NQSP

Brasília-DF, 28 de fevereiro de 2025.

SES/SRSSU/HRG,

Assunto: Aprovação do POP Segurança dos Medicamentos

O protocolo de medicação segura é essencial para prevenir erros e garantir que os medicamentos sejam administrados corretamente, evitando riscos para os pacientes.

Encaminhamos processo para apreciação e validação do Procedimento Operacional Padrão em norma zero, em anexo (164560815).

Nos colocamos à disposição para maiores esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

Ana Karoliny Couto Nascimento

Chefe do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente/HRG

VOIP: [34497347/7347](tel:344973477347)

Email: qualidade.segurancadopaciente@gmail.com

Institucional: nqsp.hrg.srssu@saude.df.gov.br



Documento assinado eletronicamente por **ANA KAROLINY COUTO NASCIMENTO - Matr.1711653-8, Chefe do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente**, em 28/02/2025, às 11:57, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=164557404 código CRC= **9CF4075F**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70.719-040 - DF

Telefone(s):

Sítio - www.saude.df.gov.br



Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
Superintendência da Região de Saúde Sul
Diretoria do Hospital Regional do Gama

Despacho – SES/SRSSU/HRG

Brasília, 28 de fevereiro de 2025.

À

Gerência de Enfermagem (GENF)
Gerência de Assistência Cirúrgica (GACIR)
Gerência de Assistência Clínica (GACL)
Gerência de Assistência Multidisciplinar e Apoio Diagnóstico (GAMAD)
Gerência de Planejamento, Monitoramento e Avaliação (GPMA)
Gerência Interna de Regulação (GIR)
Gerência de Emergência (GEMERG)
Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP)
Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar (NCIH)
Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHEP)
Ouvidoria (OUV)

Assunto: POP Segurança dos Medicamentos

1. Trata-se do Memorando Nº 27/2025 - SES/SRSSU/HRG/NQSP referente POP Segurança dos Medicamentos essencial para prevenir erros e garantir que os medicamentos sejam administrados corretamente, evitando riscos para os pacientes.
2. Encaminhamos, após validação, para conhecimento, uso efetivo e ampla divulgação.



Documento assinado eletronicamente por **RUBER PAULO DE OLIVEIRA GOMES - Matr.1671573-X, Diretor(a) do Hospital Regional do Gama**, em 28/02/2025, às 20:34, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
verificador= **164568548** código CRC= **748A76B7**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"
SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70.719-040 - DF
Telefone(s):
Sítio - www.saude.df.gov.br



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Título			Nº DOC
Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos - Meta 3			POP.NQSP.003
Data da 1ª versão	Data desta versão	Versão número	Próxima revisão
19/02/2025	19/02/2025	1ª versão	19/02/2027
1. OBJETIVO			
<p>O procedimento da administração correta de um medicamento tem como objetivo comum oferecer uma assistência de qualidade com segurança e eficácia. Os erros de medicação estão entre os principais eventos causadores de danos a pacientes em todo o mundo.</p> <p>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 (COHEN, 2006 e WHO).</p> <p>Faz-se necessário construir uma cultura de segurança do paciente, em que profissionais e serviços compartilhem práticas, valores, percepções atitudes que irão concentrar para o empenho com intuito em diminuir o risco de eventos indesejáveis (KOHEN, 2000).</p> <p>A finalidade deste documento é de reduzir a ocorrência de incidentes, eventos adversos e a mortalidade relacionadas às falhas no que tange a prescrição, uso e administração de medicamentos no Hospital Regional do Gama (HRG), orientar os profissionais em serviço de saúde na promoção das práticas de segurança para a prevenção, reforçar as informações e ações referentes à vigilância, monitoramento e notificações de eventos adversos.</p>			
2. ABRANGÊNCIA			
<p>Essa rotina se aplica em todos os ambientes do HRG em que prestam cuidados de saúde em diferentes níveis de complexidade e que empregam terapia medicamentosa para várias finalidades, incluindo profilaxia, diagnósticos, tratamento e medidas paliativas.</p>			
3. RESPONSÁVEL			
<p>Diretoria do Hospital Regional do Gama, Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente, Núcleo de Farmácia Hospitalar, Núcleo de Farmácia Clínica e Gerência de enfermagem. Equipe multiprofissional.</p>			
4. MATERIAIS E RECURSOS			
<ul style="list-style-type: none">• Computador• Prescrição médica• Caneta• Medicamentos• Câmara fria			
5. ETAPAS DO PROCESSO			
5.1. Conceitos importantes			



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

- **Uso seguro de medicamentos:** inexistência de injúria accidental 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 danos ao paciente.
- **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.
- **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:** qualquer evento evitável que, de fato ou potencialmente, pode levar ao uso inadequado de medicamento. Esse conceito implica que o uso inadequado pode ou não lesar o paciente, e não importa se o medicamento se encontra sob o controle de profissionais de saúde, do paciente ou do consumidor. O erro pode estar relacionado 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.
- **Eventos adversos relacionados a medicamentos:** Qualquer injúria ou dano, advindo de medicamentos, provocados pelo uso ou falta do uso quando necessário. A presença do dano é, portanto, condição necessária para a caracterização do evento adverso. Estão incluídos neste conceito os erros de medicação e as reações adversas.
- **Reação adversa a medicamento:** Qualquer resposta nociva ou indesejada ao medicamento, que ocorre na dose normalmente usada para profilaxia, diagnóstico ou tratamento ou tratamento de doença, ou para modificação de função fisiológica, mas não devido a um erro de medicação. É definido como um erro de decisão ou de redação, não intencional, que pode reduzir a probabilidade de o tratamento ser efetivo ou aumentar o risco de lesão no paciente, quando comparado com as práticas clínicas estabelecidas e aceitas.
- **Reconciliação Medicamentosa:** Segundo a Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization (JCAHO), a reconciliação medicamentosa é o processo de obtenção de uma lista completa de todas as medicações que o paciente está fazendo uso e comparação com a prescrição em todas as transições do cuidado. Tem o intuito de evitar erros como omissões, duplicações, erros de dosagem ou interações medicamentosas. Deve ser realizada em todos



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

os níveis de cuidado dentro da instituição hospitalar, envolvendo internação, transferência e alta. Este processo inclui o desenvolvimento de uma lista com os medicamentos em uso do paciente, comparação com a prescrição da internação hospitalar, tomada de decisões clínicas com base nas listas e também a passagem de informações para os cuidadores e/ou paciente.

5.2. Tipos de prescrição

- **Urgência/emergência:** quando indica a necessidade do início imediato de tratamento. Geralmente possui dose única;
- **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;
- **Telemedicina:** Somente em unidades que utilizarem esse serviço (SAMU), a prescrição via telefone será permitida, devendo ser feita a repetição oral da prescrição para confirmação pelo prescritor, sendo registrada por meio eletrônico e/ou manual. É vedada a prescrição por telefone em unidades de saúde em que o prescritor esteja presente.
- **Verbal:** utilizada SOMENTE em situações de emergência, devendo **ser escrita imediatamente após cessada a intercorrência.**

5.3. Itens de verificação para a prescrição segura de medicamentos

5.3.1. Identificação do paciente

A prescrição deve conter:

- Nome da unidade de saúde;
- Nome completo do paciente;
- Data de nascimento;
- Número do prontuário;
- Enfermaria/Leito se for o caso.

No sistema informatizado utilizado pela SES/DF, as informações de identificação são geradas automaticamente.

Os itens da identificação do paciente nas prescrições manuscritas, tanto ambulatoriais quanto hospitalares, devem ser escritos de forma legível e sem rasuras;

Pacientes admitidos sem possibilidade de identificação (emergências e situações de catástrofes) deverão ser conduzidos conforme normativas do Protocolo de identificação do paciente da SES/DF.



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

5.3.2. Identificação do prescritor

- Sistema informatizado utilizado pela SES/DF: descreve automaticamente o nome, matrícula e registro do conselho de classe do prescritor;
- A impressão de prescrições para pacientes internados feitas em sistema informatizado (prescrição eletrônica) poderá ser dispensada, desde que contenha a identificação/assinatura eletrônica do prescritor.
- Prescrição impressa ou prescrição manuscrita: deverá conter carimbo com nome completo, número do registro do conselho de classe e assinatura.

5.3.3. Identificação da instituição na prescrição

- Na prescrição deverá constar a identificação da unidade de saúde e o setor, quando houver;
- Nos receituários deverão constar a identificação completa do estabelecimento de saúde (nome da unidade, endereço completo e telefone).

5.3.4. A identificação da data de prescrição

- Prescrição manuscrita deverá conter a data expressa em dia/mês/ano;
- A prescrição terá validade de 24 horas em unidades de internação/observação.

5.3.5. Legibilidade

- Todas as informações que constam nas prescrições ou receitas devem ser legíveis e sem rasuras.
- Para a impressão, utilizar 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);
- Cada item da prescrição deverá corresponder a um medicamento ou associação de medicamentos.

5.3.6. Uso de abreviaturas

- Utilizar apenas as abreviaturas de via de administração e concentração padronizadas pela SES-DF de acordo com Lista de abreviatura (ANEXO 01).
- Não utilizar abreviaturas: “unidades” (U) e “unidades internacionais” (UI), escrever por extenso;
- Não utilizar fórmulas químicas (KCl, NaCl, KMnO₄ e outras) e nomes abreviados de medicamentos (HCTZ, RIP, PEN BEZ, MTX, SMZ-TMP e outros).

5.3.7. Denominação dos medicamentos

- Os medicamentos serão prescritos utilizando-se a denominação comum brasileira (DCB), devem ser prescritos com o nome genérico, concentração, forma farmacêutica e posologia.

5.3.8. Prescrição de medicamentos com nomes semelhantes



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

- Medicamentos cujos nomes são reconhecidamente semelhantes a outros de uso corrente na instituição estarão prescritos com destaque na escrita, sendo que para a parte do nome que os diferencia, será utilizado letra maiúscula.
- Exemplos de nomes semelhantes: DOPamina e DOBUtamina; ClorproPAMIDA e ClorproMAZINA; VimBLASTina e VinCRISTina.

5.3.9. Expressão de doses

- 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 concentração/dosagem do medicamento 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 utilizar “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 como “5g”;
- Não se deve utilizar ZERO antes do numeral que indica quantidade de comprimidos ou concentração do medicamento. Exemplo: Usar “**1 comprimido**” em vez de “01 comprimido” ou “**5mg**” em vez de “05mg”.

5.4. Indicações, cálculos de doses e quantidades dos medicamentos

5.4.1. Alergias

- Inserir ALERTA de alergia no sistema informatizado, informando o nome do/os medicamentos;
- Prescrição impressa: registrar com destaque na prescrição as alergias relatadas pelo paciente, familiares e/ou cuidadores, anotando na admissão/anamnese e/ou na evolução.

5.4.2. Padronização de medicamentos

- A unidade de saúde deverá disponibilizar uma lista de medicamentos selecionados/padronizados de acordo com o contido na REME – DF (disponível no site da Secretaria de Saúde do Distrito Federal), sendo organizada por especialidade, de forma a permitir mais familiaridade do prescritor com indicação, contraindicação, doses, reações adversas, entre outros aspectos relacionados aos medicamentos.

5.4.3. Doses

- As doses prescritas serão conferidas pelo prescritor antes da conclusão/ assinatura da prescrição;



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

- Para medicamentos cujas doses são dependentes de peso, superfície corporal ou clearance de creatinina, o prescritor anotará tais informações na prescrição, para facilitar a análise farmacêutica e a assistência de enfermagem;
- A farmácia disponibilizará, em meio hospitalar, o maior número possível de medicamentos prontos para uso (dose unitária) e que dispensem a manipulação prévia à administração;
- As quantidades máximas de medicamentos prescritas devem obedecer aos protocolos da unidade e a Portaria SES/DF Nº 250, de 17 de dezembro de 2014.
- A prescrição ambulatorial deverá trazer a quantidade total de unidades farmacêuticas do medicamento prescrito, que deverá ser dispensada para o tratamento proposto.
- Utilizar as notas de execução para esclarecer esquemas de administração.

5.4.4. Duração do tratamento

- A prescrição conterá informação sobre a duração do tratamento, procurando evitar, dessa maneira, que o (s) medicamento (s) possa (m) ser consumido (s) continuamente sem indicação.
- Para pacientes internados, ao prescrever medicamentos que possuam duração do tratamento determinado, o prescritor deverá indicar o “D0” (dia inicial) e o “DT” (dia de término) no item correspondente.

5.4.5. Utilizações de expressões vagas

Não utilizar expressões vagas como “usar como de costume”, “usar como habitual”, “SOS”, “não parar”;

Quando for preciso utilizar a expressão “se necessário” ou “a critério médico”, deve-se obrigatoriamente definir: Dose; posologia; dose máxima diária deve estar claramente descrita; e condição que determina o uso ou interrupção do uso do medicamento. Exemplo: Paracetamol comprimido de 500mg uso oral. Administrar 500mg de 6 em 6h, se temperatura igual ou acima de 37,5°C. Dose máxima diária 2 gramas (quatro comprimidos de 500mg).

5.5. Posologia, diluição, velocidade, tempo de infusão e via de administração

5.5.1. Posologia

- Prescrever medicamentos com menor número de doses diárias para maior comodidade e adesão do paciente ao tratamento, minimizando riscos de erro de administração.

5.5.2. Diluição

- Para medicamentos de uso endovenoso, intramuscular, subcutâneo e em neuroeixo e plexos nervosos, descrever o diluente (tipo e volume), e tempo de infusão (para endovenosos).

5.5.3. Velocidade de infusão

- Descrever a velocidade de infusão das soluções na prescrição.
- Em infusões contínuas especificar o tempo de infusão descrevendo a dose/kg/h.

5.5.4. Via de administração



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

- Prescrever de forma clara, observando a via de administração recomendada pelo fabricante, para o medicamento. O uso de abreviaturas para expressar a via de administração deverá ser restrito às padronizadas neste Protocolo.

5.6. Modificação da prescrição atual ou vigente

5.6.1. Sistema informatizado

- Ao efetuar qualquer alteração seja de via de administração, posologia, troca ou inclusão de medicamento, o prescritor deverá informar à equipe de enfermagem para providências de aprazamento, administração e checagem.
- O cancelamento/suspensão de itens prescritos anteriormente deverá ser realizado no sistema e informado à equipe de enfermagem.
- Inclusão de novos itens para o mesmo dia deverá ser realizado na prescrição atual/vigente para que não ocorra a existência de 2 ou mais prescrições, evitando erros de aprazamento e/ou omissão (não cumprimento integral da prescrição).

5.6.2. Formulário manuscrito:

- Certificar de que as alterações na prescrição foram feitas de forma clara, legível e sem rasuras.
- Prescrição: Realizar as alterações na primeira e segunda via, se for o caso, e comunicar à equipe de enfermagem para providências de aprazamento, administração e checagem.
- Receita: Não realizar modificação ou rasura na mesma receita. Nova receita deverá ser emitida e a anterior suspensa.

5.7. Prescrição verbal

As prescrições verbais serão restritas às situações de urgência/emergência, devendo ser imediatamente escritas e checadas no sistema informatizado ou formulário da prescrição após a administração do medicamento.

Em casos essenciais o prescritor deve falar o nome, a dose e a via de administração do medicamento de forma clara. Quem recebeu a ordem verbal deve repeti-la oralmente e ser confirmado pelo prescritor antes de administrar o medicamento.

5.8. Pontos de transição do paciente

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

5.8.1. Admissão



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

- Realizar a Conciliação Medicamentosa: Médicos e enfermeiros deverão registrar na evolução o uso de medicamentos anterior ao atendimento/internação no momento da admissão;
- A conciliação medicamentosa pelo Farmacêutico Clínico deverá ser realizada tão logo seja possível, de acordo com procedimento operacional da unidade de saúde.

5.8.2. Transferência

Nas transferências de pacientes entre duas unidades de uma mesma instituição e entre unidades de saúde distintas, as seguintes ações devem ser realizadas:

- Transferência interna: Encaminhar resumo da internação, prescrição impressa e medicamentos dispensados para garantir continuidade do tratamento.
- Transferência externa: Encaminhar resumo de alta, evolução do dia, prescrição e medicamentos dispensados para garantir continuidade do tratamento.

5.8.3. Reabilitação Domiciliar ou Alta temporária

- Deve ser realizada a conciliação preferencialmente pelo farmacêutico, e a disponibilização dos medicamentos previamente confeccionados pela farmácia, bem como orientação sobre o uso, armazenamento e manejo de medicamentos não utilizados.
- A disponibilização de medicamentos destinados à continuidade de tratamento após a alta hospitalar deverá obedecer às normas e critérios estabelecidos na Nota Técnica SEI-GDF N.º 02/2018 - SES/SAIS/CATES/DIASF (Anexo II).

5.8.4. Alta hospitalar

O paciente deverá receber a receita contendo todos os medicamentos de que fará uso e as recomendações necessárias à continuidade do tratamento, sendo recomendável a participação do farmacêutico para orientar quanto a indicação dos medicamentos, dosagem, posologia e horários de administração.

5.9. Procedimento operacional padrão da prescrição por via de administração

Recomenda-se a prescrição de medicamentos 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
USO TÓPICO
Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + via de administração + posologia + orientações de uso
USO ENDOVENOSO



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + dose + diluente + volume + via de administração + velocidade de infusão + posologia + orientações de administração e uso
USO INTRAMUSCULAR
Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + dose + diluente + volume + via de administração + posologia + orientações de administração e uso
USO SUBCUTÂNEO
Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + dose + volume + via de administração + posologia + orientações de administração e uso
USO INALATÓRIO
Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + via + dose (medicamento e diluente) + posologia + orientação de uso.
USO INTRATECAL
Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + dose + diluente + volume + via de administração + posologia + orientações de administração e uso

Fonte: SESDF 2019

5.10. Prescrição segura de medicamentos potencialmente perigosos (mpp) ou medicamentos de alta vigilância (mav)

- O HRG deverá divulgar a sua lista de Medicamentos Potencialmente Perigosos ou de Alta Vigilância baseado na lista de padronização divulgada pela Diretoria de Assistência Farmacêutica da SES/DF, indicando apresentações e concentrações disponíveis.
- Inserir sinalização do MPP/MAV com marca texto em caso de prescrições impressas ou manuscritas;
- Inserir na nota de execução: **Alerta: Medicamento Potencialmente Perigoso - MPP ou Medicamento de Alta Vigilância – MAV** em caso de prescrições no sistema informatizado.
- Para os Medicamentos Potencialmente Perigosos ou de Alta Vigilância será realizado a **dupla conferência** na fase dos cálculos para prescrição e na fase de análise farmacêutica da prescrição para dispensação.

5.11. Práticas seguras para a distribuição e armazenamento de medicamentos

Seguiu-se a recomendação existente no Protocolo em Segurança do Paciente: prescrição, uso e administração de medicamentos da SESDF (Portaria SES-DF Nº 31 de 16.01.2019, publicada no DODF Nº 17 de 24.01.2019) para a dispensação segura de medicamentos.

A dispensação de medicamentos no HRG é realizada pelos sistemas de dispensação: a) misto (individualizado e coletivo de medicamentos, b) coletivo e c) dose individualizada.



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

5.12. Intervenções da farmácia para a distribuição e armazenamento seguro de medicamentos

5.12.1. Boas práticas para a distribuição segura de medicamentos

- Assegurar 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;
- Os ambientes da farmácia onde serão dispensados os medicamentos devem ser limpos, organizados, bem iluminados e com adequado controle e registro de temperatura, umidade e controle de pragas, a fim de garantir que todos os medicamentos e materiais dispensados estejam de acordo com o padrão de qualidade exigidos pela legislação;
- Manter a estrutura organizada, com local reservado, fluxo de pessoas restrito, não conter fonte de interrupção e distração;
- É vedado o uso de rádio, televisão, celular na sala de distribuição e armazenamento de medicamentos;
- Dispensação segura com as seguintes etapas: Seleção; Padronização; Aquisição; Recebimento; Armazenamento; Fracionamento; e Identificação segura dos medicamentos;
- A dispensação por meio de ordem verbal será efetuada 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. O profissional da farmácia que ouviu a ordem verbal deverá repetir oralmente para certificar-se da informação, procedendo à dispensação e registrando sua ocorrência em formulário específico;
- Para a identificação dos medicamentos dispensados será utilizado etiquetas impressas de cor branca, contendo as informações em letra com fonte e tamanho legível devendo realizar a conferência do rótulo do medicamento com a etiqueta de identificação.
- Para a identificação dos MPP/MAV deverá ser utilizada etiqueta de cor vermelha nas embalagens e nos locais de armazenamento;
- Adotar o uso de etiquetas de alertas para os medicamentos que não podem ser triturados e disponibilizar listas desses medicamentos nas unidades de saúde;
- Disponibilizar alertas de medicamentos com embalagem/grafia semelhantes;
- Diariamente, o serviço de farmácia deverá recolher os medicamentos não administrados nas unidades assistenciais, com atenção especial aos MPP/MAV;
- A farmácia deve disponibilizar Manual de Boas Práticas de Armazenamento e Distribuição de Medicamentos;
- A farmácia deve elaborar os procedimentos operacionais de cada processo de trabalho, disponibilizar à equipe, assim como capacitar e trabalhar a disseminação da cultura de segurança;



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

- A gestão da Farmácia deverá realizar 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 análise farmacêutica da prescrição, dispensação e armazenamento dos medicamentos.

5.13. Procedimento operacional padrão para dispensação de medicamentos

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

- O Farmacêutico analisará 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. As prescrições que contém antimicrobianos e medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância devem ser priorizadas;
- O farmacêutico deve solucionar todas as dúvidas, por ventura existentes, diretamente com o prescritor, especialmente aquelas relacionadas à grafia médica, eliminando interpretação ou dedução do que está escrito;
- O farmacêutico deve analisar 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;
- A equipe da Farmácia deverá 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. Para essa finalidade poderão ser utilizados carros de medicação ou embalagens plásticas identificadas;
- O auxiliar de farmácia não deverá separar simultaneamente prescrições diferentes;
- O auxiliar de farmácia deverá realizar a conferência dos medicamentos separados para dispensação, verificando se as informações disponíveis no rótulo dos medicamentos são iguais às da prescrição;
- O auxiliar de farmácia e farmacêutico deverão realizar dupla checagem na dispensação dos MPP/MAV;
- Os psicotrópicos para pacientes internados só serão dispensados mediante a apresentação e retenção de receituário ou prescrição carimbada e assinada pelo médico, mesmo se a prescrição tiver sido gerada pelo sistema informatizado.
- No âmbito ambulatorial, antimicrobianos e outros medicamentos de controle especial deverão ser dispensados conforme procedimento operacional da unidade, devendo estar de acordo com as normas estabelecidas pelas Portarias SVS/MS nº 344 de 12 de maio de 1998 e SES/DF nº 250 de 17 de dezembro de 2014.



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

- Para a dispensação ambulatorial, a equipe da farmácia deverá realizar orientação e aconselhamento do paciente previamente à dispensação dos medicamentos, objetivando identificar e interceptar erros;
- Em caso de alterações nas prescrições vigentes após a dispensação pela equipe da farmácia, o técnico/auxiliar de enfermagem responsável pela assistência do paciente deverá comunicar à farmácia para que providencie a dispensação complementar.
- O farmacêutico deverá realizar o registro escrito, em prontuário, das intervenções farmacêuticas realizadas;
- A farmácia deve registrar e notificar erros de dispensação ao Núcleo Qualidade e Segurança do Paciente.

5.14. Boas práticas para o armazenamento seguro de medicamentos

- Nas unidades de farmácia cabe ao farmacêutico a organização e a supervisão dos processos de trabalho;
- Os medicamentos serão corretamente separados, organizados, identificados, armazenados e protegidos contra danos físicos, furtos e roubos;
- Realizar um eficiente sistema de controle de estoque, preferencialmente eletrônico, que garanta a correta identificação do medicamento, lote, validade e quantidade, permitindo a sua rastreabilidade;
- Os ambientes de armazenamento de medicamentos devem ser limpos, organizados, bem iluminados e com adequado controle e registro de temperatura, umidade e controle de pragas, a fim de garantir que todos os medicamentos e materiais dispensados estejam de acordo com o padrão de qualidade exigidos pela legislação;
- Estocar os produtos dentro das condições recomendadas, respeitadas as especificidades (termolábeis, fotossensíveis, inflamáveis etc.), incluindo a segurança da equipe e do ambiente de trabalho;
- Para o armazenamento pode-se utilizar ordenamento alfabético e/ou por forma farmacêutica associado à identificação, com etiquetas coloridas dos medicamentos com embalagens semelhantes e os medicamentos potencialmente perigosos/alta vigilância;
- Identificar 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;
- Medicamentos psicotrópicos e outros de controle especial existentes nos estabelecimentos serão obrigatoriamente guardados sob chave ou outro dispositivo que ofereça segurança, em local exclusivo para este fim, sob a responsabilidade do farmacêutico responsável;



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

- Medicamentos psicotrópicos e outros de controle especial existentes nos setores, serão obrigatoriamente guardados sob chave ou outro dispositivo que ofereça segurança, em local exclusivo para este fim, sob a responsabilidade do enfermeiro;
- O estoque deverá ser organizado regularmente, garantindo que os itens com data de validade mais próxima sejam dispostos à frente de modo a permitir seu consumo antes de outros com maior validade;
- Carros ou maletas de emergência deverão obrigatoriamente ser mantidos guardados sob dispositivo de acesso restrito, que ofereça segurança, em local exclusivo para este fim, sob a responsabilidade do enfermeiro;
- **Emergência/UTI:**
 - Conferência DIÁRIA sob a responsabilidade do enfermeiro no início das atividades e em casos de rompimento do lacre, com devido registro e reposição junto a farmácia.
 - Conferência MENSAL sob a responsabilidade do enfermeiro/farmacêutico para verificar medicações vencidas e realizar as devidas reposições. Cabe ao médico a realização de prescrições dos psicotrópicos necessários para composição do carrinho.
- **Internação:**
 - Conferência DIÁRIA sob a responsabilidade do enfermeiro no início das atividades e em casos de rompimento do lacre, com devido registro e reposição junto a farmácia.
 - Conferência MENSAL sob a responsabilidade do enfermeiro/farmacêutico para verificar medicações vencidas e realizar as devidas reposições. Cabe ao médico a realização de prescrições dos psicotrópicos necessários para composição do carrinho.
- Armazenar adequadamente os medicamentos que necessitam de condições especiais. Ex: refrigerados, protegidos da luz e umidade;
- Frascos multidoses deverão ser identificados com data de abertura e data de validade após aberto, respeitando orientações do fabricante e do Controle de Infecção Hospitalar, incluindo os medicamentos sob refrigeração. Há disponível um POP referente aos multidoses no Portal HRG.
- O enfermeiro deverá realizar a conferência dos psicotrópicos de uso do setor através de planilha estruturada e preenchida a cada troca de turno.
- Os medicamentos potencialmente perigosos/alta vigilância devem ser guardados em local seguro com acesso restrito sendo este local identificado com etiqueta na cor vermelha, destacando-os dos demais;
- Para os medicamentos sob refrigeração, utilizar refrigerador exclusivo, termômetro específico e registro do controle de temperatura a cada turno;
- Notificar ao Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente os incidentes relacionados ao processo de armazenamento.



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

5.15. Práticas seguras para a administração de medicamentos

A administração de medicamentos é um processo interdisciplinar, que exige conhecimento científico, técnico e prático. Para tanto, a unidade de saúde deve:

- Disponibilizar e atualizar guias de prevenção de incompatibilidades entre fármacos e soluções, guias de diluição de medicamentos; lista de padronizados, lista de MPP/MAV;
- Disponibilizar, em meio hospitalar, o maior número possível de medicamentos prontos para uso (dose unitária) e que dispensem a manipulação prévia à administração;
- Implementar a dupla checagem para os cálculos de diluição e administração de medicamentos potencialmente perigosos ou medicamentos de alta vigilância;
- Disponibilizar nas unidades de internação/observação APENAS os medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância que sejam absolutamente necessários à assistência ao paciente (dentro de carrinhos de emergência, maletas ou armários restritos);
- Padronizar equipamentos como bombas de infusão, limitando a variedade de opções;
- A equipe de enfermagem deverá seguir os nove certos na administração de medicamentos e seguir todas as orientações de médicos e farmacêuticos para o uso seguro de medicamentos;
- Seguir os sistemas de identificação do paciente e do leito ou sala de medicação estabelecida nos procedimentos operacionais das unidades;
- Elaborar e seguir procedimentos operacionais das unidades quanto à verificação das prescrições na passagem de plantão;
- Seguir as recomendações de biossegurança e medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.

5.16. Nove certos na administração de medicamentos

1 - Paciente Certo
<ul style="list-style-type: none">• Perguntar ao paciente seu nome completo antes de administrar o medicamento, utilizando como identificadores o nome completo e a data de nascimento. “Por favor: Me diga o seu nome completo”?• Conferir nome identificado na pulseira; nome identificado no leito; nome identificado no prontuário.• Paciente com baixo nível de consciência, a equipe assistencial deverá conferir essas informações, devendo, ainda, associar pelo menos mais dois identificadores diferentes. (Seguir Protocolo de identificação do paciente do NQSP/HRG).
2 - Medicamento Certo
<ul style="list-style-type: none">• 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.



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

- Conferir se ele não é alérgico ao medicamento prescrito. Identificar os pacientes alérgicos na placa do paciente, 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.

3 - Via Certa

- Identificar a via de administração prescrita.
- Verificar se a via de administração prescrita é a via tecnicamente recomendada para administrar determinado 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, equipos 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.
- Consultar o farmacêutico para informações de compatibilidade de medicamentos e produtos para a saúde utilizados.

4 - Hora Certa

- 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.

5 - 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.



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

- Verificar a unidade de medida utilizada na prescrição, em caso de dúvida ou medidas, consultar o prescritor e solicitar orientação.
- Conferir a velocidade de gotejamento, a programação e o funcionamento das bombas 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.

6 - Registro Certo da Administração

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

7 - 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.

8 - Forma Correta

- Checar se forma farmacêutica e a via de administração prescrita 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 e na forma para administração. Caso seja necessário realizar fracionamento ou trituração do medicamento para administração por via oral, sonda nasogástrica ou nasoentérica, consultar manual de diluição, preparo e administração de medicamentos.

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.



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

- 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).

5.17. Administração de medicamentos

- O enfermeiro deve supervisionar o preparo, a administração e a monitorização de medicamentos realizados por técnicos e auxiliares de enfermagem.
- É vedado aos profissionais de Enfermagem a execução de prescrição médica fora da validade (Art.3 da Resolução COFEN nº. 487, de 28/08/2015).
- O aprazamento da prescrição para pacientes críticos será realizado pelo enfermeiro. Em caso de pacientes não críticos, esta função poderá ser delegada ao técnico em enfermagem desde que sob supervisão do enfermeiro.
- Realizar dupla checagem (no momento do recebimento pela enfermagem) das doses prescritas principalmente para medicamentos potencialmente perigosos e de alta vigilância;
- Certificar-se de que as informações sobre o processo de medicação estejam documentadas corretamente;
- Seguir os procedimentos operacionais das unidades 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 doses sem discutir conduta com o prescritor;
- Solicitar revisão por um colega sempre que calcular doses para os medicamentos, principalmente os potencialmente perigosos ou medicamentos de alta vigilância;
- 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 medicamentoalimento quando realizar o aprazamento de medicamentos;
- Discutir a prevenção das interações medicamentosas com a equipe multiprofissional (médico, farmacêutico e nutricionista);
- 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;
- É vedado o uso de rádio, televisão, celular na sala de preparo de medicamentos;
- Em caso de alteração da temperatura do refrigerador, comunicar imediatamente o enfermeiro e seguir procedimento operacional da unidade.



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

- Consultar o farmacêutico e o manual de MPP, em fontes de informações atualizadas e idôneas no caso de dúvidas sobre o nome do medicamento, posologia, indicações, contraindicações, precauções de uso, preparo e administração;
- Seguir a prescrição de enfermagem para o uso de bombas de infusão para administração segura de medicamentos;
- 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. Quem receber a ordem verbal deverá repetir oralmente e ser confirmado pelo prescritor antes de administrar o medicamento, havendo o registro por escrito tão logo seja possível.
- 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; em caso de omissão ou não administração da dose, comunicar o enfermeiro;
- Informar o paciente e à família sobre eventuais incidentes relacionados à terapia medicamentosa, registrando-os em prontuário e notificando-os ao Núcleo de Segurança do Paciente;
- Higienizar as mãos antes e depois das fases do preparo e da administração do medicamento.
- Certificar-se que a data de validade do medicamento ou solução está em dia.
- Certificar-se sobre a existência de alergias, jejum, estado de consciência e outros impedimentos do paciente.
- Escrever na etiqueta de identificação de cada medicamento preparado: o nome do paciente, data de nascimento, o medicamento, a hora, a dose, a via a ser administrada e vazão em caso de infusões.
- Preparar o medicamento imediatamente antes da administração, a não ser que haja recomendação especial do fabricante para procedimento diferente;
- Realizar a antisepsia do local da aplicação para administração de medicamentos por via parenteral;
- Somente prosseguir com a administração do medicamento preparado quando não restar qualquer dúvida;
- 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, pois estoques de medicamentos nas enfermarias são fonte importante de erros de administração.



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

- Notificar ao Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente os incidentes relacionados à administração de medicamentos.

6. ORIENTAÇÕES AOS PACIENTES

No momento da administração, o paciente e o cuidador devem ser informados sobre qual medicamento está sendo administrado, bem como sua ação e os possíveis incidentes relacionados a terapia medicamentosa.

O paciente deve ser orientado a sinalizar imediatamente ao profissional de saúde quaisquer sinais e sintomas relacionados ao uso do medicamento administrado.

7. RISCOS RELACIONADOS E AÇÕES PREVENTIVAS

Riscos para erros: Prescrição médica incorreta (medicamento errado, dose e/ou via de administração incorreta), Deficiência de pessoal, falta de atenção aos procedimentos.

Quando houver dúvidas, quanto ao tratamento e/ou reconhecimento da prescrição, retornar ao prescritor para o devido esclarecimento. Nunca realizar medicamento perante dúvidas quanto à dose, via ou recomendação de determinado medicamento.

Em caso de incidentes relacionados a medicamentos e/ou reações adversas realizar a notificação ao Núcleo de Segurança do Paciente por meio do IPESS disponível na intranet, na área de trabalho dos computadores do hospital e por meio do link <https://www.ipeess.saude.df.gov.br/#/signup>.

8. INDICADOR

Deverão ser monitorados minimamente os indicadores abaixo:

- **Taxa de erros na dispensação de medicamentos:**

Nome do indicador	Taxa de erros na dispensação de medicamentos.
Fórmula do indicador	$\frac{\text{Nº medicamentos dispensados com erro} \times 100}{\text{Nº total de medicamentos dispensados}}$
Explicação da fórmula	<p>Nº de medicamentos dispensados com erro de omissão, concentração/forma farmacêutica erradas ou medicamento errado.</p> <p>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</p>



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

	a medicamentos com nome ou pronúncia similares, sendo possível a troca no momento da dispensação Nº total de medicamentos dispensados: todos os medicamentos dispensados em determinado período de tempo.
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.
Responsável	Farmacêutico

- **Taxa de erros na prescrição de medicamentos**

Nome do indicador	Taxa de erros na prescrição de medicamentos.
Fórmula do indicador	$\frac{\text{Nº medicamentos prescritos com erro} \times 100}{\text{Nº total de medicamentos prescritos}}$
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, pré-digitada 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. Observação: 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



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

• Taxa de erros na administração de medicamentos

Nome do indicador	Taxa de erros de omissão na administração de medicamentos.
Fórmula do indicador	$\frac{\text{Nº medicamentos administrados com erro de omissão}}{100}$ <p>Nº total de medicamentos administrados</p>
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.
Responsável	Enfermeiro

9. REFERÊNCIAS

ASPDEN, P. et al. (Ed.). Preventing medication errors: Quality chasm series. IOM - Committee on Identifying and Preventing Medication Errors. Washington: The National Academies Press, 2007. 544p.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília: ANVISA, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo coordenado pelo Ministério da Saúde e ANVISA em parceria com FIOCRUZ e FHEMIG. Anexo CAPÍTULO 6 META 3. SEGURANÇA DO PACIENTE NA ADMINISTRAÇÃO DOS MEDICAMENTOS. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/protocolo-de-seguranca-na-prescricao-e-administracao-de-medicamentos/>. Acessado em: 05 de abril de 2024.

COHEN, MR. Medication errors. Washington, AmPharm Assoc. 2006; 680 p.

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



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

KOHN, LT; CORRIGAN, JM; DONALDSON, MS. To err is human: building a safer health system. Washington, DC (US): National Academy Press, 2000.

Protocolo de Atenção à Saúde Segurança do Paciente: prescrição, uso e administração de medicamentos. Área(s): Diretoria de Assistência Farmacêutica/CATES/SAIS, Gerência de Serviços de Enfermagem na Atenção Hospitalar e nas Urgências/DIENF/COASIS/SAIS e Núcleos de Qualidade e Segurança do Paciente da Rede SES/DF Portaria SES-DF Nº 31 de 16.01.2019 , publicada no DODF Nº 17 de 24.01.2019 .

REBRAENSP/PoloRs. Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente Estratégias para a segurança do paciente. Manual para profissionais da saúde/Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2013. 132p

SANTOS, C.O.; LAZARETTO, F.Z.; LIMA, L.H.; AZAMBUJA, M.S.; MILLÃO, L.F. Reconciliação de medicamentos: processo de implantação em um complexo hospitalar com a utilização de sistema eletrônico. Saúde Debate, 43 (121): 368-377, 2019.

Segurança do Paciente. Guia para a Prática. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Capítulo 10 Risco de Queda. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wpcontent/uploads/2022/05/Seguranca-do-Paciente-WEB.pdf>. Acessado em: 25 de março de 2024.

THE JOINT COMISSION: Sentinel Event Alert, Issue 35: Using medication reconciliation to prevent errors. Joint Commission. January 25, 2006. Disponível em https://www.jointcommission.org/assets/1/18/SEA_35.PDF.

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>.

10. ANEXOS

Anexo I: Lista de abreviatura das vias de administração



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

ANEXO 01 - LISTA DE ABREVIATURAS DAS VIAS DE ADMINISTRAÇÃO –
DIAS/SES/DF

Endovenosa	EV
Inalatória	INL
Intra-articular	IntrArti
Intradérmica	ID
Intramuscular	IM
Intratecal	IT
Intravaginal	IntrVagi
Intravenosa	IV
Intravesical	IntVesic
Nasal	NA
Ocular	O
Oral	VO
Otológica	OT
Retal	VR
Sonda Naso Enteral	SNE
Sonda Nasogástrica	SNG
Subcutânea	SC
Sublingual	SL
Tópico	TOP
Transdérmico	TD
Vaginal	VV

Anexo II: Lista de medicamentos potencialmente perigosos (encontra-se disponível no Portal HRG)



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA



Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Saúde
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR E APOIO DIAGNÓSTICO
NÚCLEO DE FARMÁCIA CLÍNICA

Lista dos Medicamentos Potencialmente Perigosos (MPPs)				
Responsável pela elaboração	Responsáveis pela aprovação	Versão número	Data de atualização	Data da 1ª versão
SES/SAIS/CATES/DIASF/GAFAP	Núcleo de Farmácia Clínica/HRG Núcleo de Farmácia Hospitalar/HRG	6ª versão	29.01.2024	20.02.2019

1- Concentrados eletrolíticos

Medicamento	Forma farmacológica
Cloreto de potássio 10% -10mL	Ampola
Cloreto de sódio 20% - 10 mL	Ampola
Sulfato de magnésio 10% - 10mL	Ampola
Sulfato de magnésio 50% - 10mL	Ampola
Fosfato de potássio- 10mL	Ampola
Gliconato de cálcio 10% - 10 mL	Ampola

2- Glicose Hipertônica

Medicamento	Forma farmacológica
Glicose 50%	Ampola

3- Antitrombóticos

3.1- Anticoagulantes

Medicamento	Forma farmacológica
Enoxaparina 20,40,60,80 e 100mg	Seringa preenchida
Heparina 5000UI - 0,25 mL	Ampola
Heparina 5000UI - 5 mL	Frasco Ampola
Varfarina 2,5 mg e 5mg	Comprimido

3.2 Trombolíticos

Medicamento	Forma farmacológica
Alteplase 10mg/20mg e 50mg	Frasco Ampola
Tenecteplase 40mg/50mg	Frasco Ampola

4- Estimulantes cardíacos (exceto glicosídeos cardíacos)

Medicamento	Forma farmacológica
Dobutamina	Ampola
Dopamina	Ampola
Clonidina	Ampola
Epinefrina	Ampola
Efedrina	Ampola
Metaraminol	Ampola
Milrinona	Ampola
Norepinefrina	Ampola

5- Anfotericina

Medicamento	Forma farmacológica
Anfotericina B Lipossomal	Frasco Ampola
Anfotericina B Desoxicolato	Frasco Ampola
Anfotericina B Complexo Lipídico	Frasco Ampola



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

6- Água estéril para injeção em volume superior 100mL

Medicamento	Forma farmacológica
Água para injetáveis 500mL/ 1000mL	Frasco

7- Anestésicos locais

Medicamento	Forma farmacológica
Lidocaína	Frasco-Ampola
Lidocaína+epinefrina	Frasco-Ampola
Ropivacaína 7,5mg/10mg	Frasco-Ampola

8- Agentes Beta Bloqueadores

Medicamento	Forma farmacológica
Metoprolol	Ampola

9- Antiarrítmicos endovenosos

Medicamento	Forma farmacológica
Amiodarona	Ampola

10 - Bloqueadores neuromusculares

Medicamento	Forma farmacológica
Atracúrio	Ampola
Cisatracúrio	Ampola
Rocurônio	Frasco Ampola
Suxametônio	Frasco Ampola
Pancurônio	Ampola
Vecurônio	Frasco Ampola

11- Insulinas

Medicamento	Forma farmacológica
Insulina NPH 100UI 10mL	Frasco Ampola
Insulina Regular 100UI 10mL	Frasco Ampola
Insulina Ultra-rápida 100UI 3mL	Frasco Ampola

12- Medicamentos hipoglicemiantes

Medicamento	Forma farmacológica
Glibenclamida 5mg	Comprimido
Glicazida 30mg/60mg	Comprimido

13- Medicamentos específicos

Medicamento	Forma farmacológica
Nitroprusseto de sódio	Ampola
Adenosina	Ampola
Prometazina injetável	Ampola
Deslanosídeo	Ampola
Digoxina 0,25mg	Comprimido
Vasopressina	Ampola
Tirofiban	Frasco-Ampola

Processo SEI nº 00060-00413435/2022-11

11. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1	19/02/2025	Elaboração do POP Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos

Elaboração: Ana Karoliny Couto Nascimento – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente
Hudson de Jesus Ribeiro – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente
Márcia Cavalcante da Silva – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente
Maria Clara Borges Rangel – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente
Aline Maria Campos de Melo – Núcleo de Farmácia Clínica

Data: 19/02/2025

Aprovação: Ruber Paulo de Oliveira Gomes – Diretor do Hospital Regional do Gama

Data: 28/02/2025