

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRO.NQS.003 - Página 1/17	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 20/06/2025 Versão: 03	Próxima Revisão: 20/06/2027

### 1. REVISÃO DA LITERATURA

As falhas no processo de utilização de medicamentos representam um fator crítico na segurança do paciente, impactando diretamente a qualidade da assistência prestada. A ocorrência de erros de medicação é uma das principais causas de eventos adversos evitáveis nos serviços de saúde.

O erro de medicação é definido como qualquer evento evitável que, de fato ou potencialmente, possa levar ao uso inadequado de um medicamento, independentemente de causar ou não dano ao paciente. Esses erros podem ser atribuídos tanto à organização hospitalar quanto aos profissionais de saúde, estando associados a falhas na comunicação, prescrição, preparação, dispensação, distribuição, administração, monitoramento e uso dos medicamentos, além de questões relacionadas a produtos, como rótulos, embalagens e nomes semelhantes (NCC MERP; ASHSP, 1998).

Erros de medicação podem ocorrer em qualquer etapa do sistema de uso de medicamentos: aquisição, prescrição, transcrição, validação, dispensação, preparo, administração e uso pelo paciente. No entanto, os erros mais frequentes são observados nas etapas de prescrição, dispensação e administração (Bates, 2000; Pastó-Cardona et al., 2009).

Estudos apontam que a incidência de erros na etapa de administração de medicamentos varia de 5% a 38% (Haw et al., 2005; Barker et al., 2002; Leape et al., 1995). Essa etapa é especialmente crítica, pois representa o momento final do processo, no qual o medicamento atinge diretamente o paciente.

De acordo com o Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP), os medicamentos de alto risco são aqueles com maior probabilidade de causar danos significativo caso ocorram falhas no seu uso. Embora esses erros não sejam os mais frequentes, suas consequências tendem a ser graves, podendo resultar em lesões permanentes ou até mesmo óbito (ISMP, 2009).

É fundamental que os profissionais envolvidos em cada etapa compreendam a interdependência do sistema de medicação. Uma falha não identificada nas fases iniciais pode resultar em erros graves na administração. A integração entre os profissionais e o fortalecimento de protocolos clínicos são estratégias indispensáveis para a prevenção de danos.

O reconhecimento da possibilidade de erro humano é essencial na construção de sistemas de saúde mais seguros. A cultura de segurança propõe que os serviços sejam organizados para prevenir, interceptar e mitigar falhas antes que causem danos ao paciente.

### 2. OBJETIVOS

Estabelecer mecanismos eficazes para a prevenção de erros em todas as etapas do sistema de uso de medicamentos — prescrição, dispensação e administração — com foco na segurança do paciente e na promoção do uso racional de medicamentos.



## PROTOCOLO ASSISTENCIAL

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRO.NQS.003 - Página 2/17	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 20/06/2025 Versão: 03	Próxima Revisão: 20/06/2027

Este protocolo visa assegurar a otimização da farmacoterapia por meio da padronização de processos, da qualificação dos profissionais envolvidos e da orientação adequada para a administração de medicamentos. Espera-se, com isso, reduzir a incidência de erros de medicação, minimizar eventos adversos, e promover impacto positivo nos custos assistenciais, beneficiando tanto a instituição quanto o sistema de saúde como um todo.

### 3. RECURSOS FÍSICOS E MATERIAIS

Para garantir a segurança na prescrição, dispensação e administração de medicamentos, o protocolo contará com os seguintes recursos físicos e materiais:

- **Sistema Informatizado de Prescrição Médica e Dispensação:** ferramenta essencial para a padronização e rastreabilidade do processo de medicação, permitindo a validação farmacêutica, o cruzamento de informações clínicas, a checagem de interações medicamentosas e a redução de erros manuais na prescrição.
- **Etiquetas de Impressão:** utilizadas para identificação do paciente, contendo informações claras com o nome, atendimento e unidade de internação. Além de etiquetas nos medicamentos indicando nome do fármaco, dosagem, lote e validade conforme as normas de segurança estabelecidas.
- **Leitora de Código de Barras:** dispositivo utilizado para a dupla checagem na dispensação do medicamento, garantindo a conferência entre a separação do medicamento e a confirmação no sistema (bipagem). Esta tecnologia auxilia na redução de erros de dispensação e promove maior controle, rastreabilidade e eficiência em todo o processo.

### 4. ATRIBUIÇÕES DE CADA CATEGORIA

#### 4.1 Equipe Médica

Estabelecer e cumprir o plano terapêutico conforme diretrizes clínicas e protocolos institucionais, priorizando tratamentos eficazes com uso racional de recursos.

Preencher corretamente todos os documentos, justificativas e solicitações exigidos pela instituição; participar de discussões clínicas, comissões e iniciativas de melhoria contínua.

- Identificação completa do paciente;
- Nome do medicamento, concentração, forma farmacêutica;
- Dose, posologia, via de administração.

#### 4.2 Equipe de Farmácia

Dispensar medicamentos com base nas prescrições médicas e solicitações de enfermagem, de acordo com normas de segurança, procedimentos operacionais padrão (POPs), protocolos e rotinas estabelecidas.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRO.NQS.003 - Página 3/17	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 20/06/2025 Versão: 03	Próxima Revisão: 20/06/2027

Os farmacêuticos devem atuar em todas as etapas da cadeia medicamentosa — desde a aquisição até a administração — promovendo barreiras de segurança e incentivando o uso racional de medicamentos. Gerenciar o estoque de forma eficiente também faz parte de suas atribuições, evitando desabastecimentos e garantindo a integridade dos medicamentos conforme boas práticas de armazenamento.

Além de treinar e supervisionar a equipe de farmácia nas atividades de recebimento, unitarização e dispensação dos medicamentos, os farmacêuticos devem desenvolver e executar atividades da farmácia clínica e acompanhar indicadores de desempenho logístico e clínico-farmacêutico.

### 4.3 Equipe de Enfermagem

A equipe de enfermagem representa a última barreira entre um possível erro de medicação e o paciente, tornando sua atuação crítica na prevenção de eventos adversos. A administração segura deve seguir os princípios dos “9 certos”:

- **Paciente certo:** Confirmar nome completo e pelo menos dois identificadores (ex: nome completo e data de nascimento).
- **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. Caso seja uma situação de urgência/emergência e o médico precise realizar uma ordem verbal, o profissional de enfermagem que recebe a ordem após deverá solicitar ao médico a prescrição e realizar a checagem na mesma. Verificar a presença da pulseira de sinalização de alergia (vermelha) além de verificar os alertas no prontuário para conferir se o paciente não é alérgico ao medicamento prescrito.
- **Via certa:** Identificar a via de administração prescrita e verificar se a via de administração prescrita é a via tecnicamente recomendada para administrar determinado medicamento.
- **Hora certa:** Preparar o medicamento de modo a garantir que a sua administração seja feita sempre no horário correto, para garantir adequada resposta terapêutica. A antecipação ou o atraso da administração em relação ao horário predefinido somente poderá ser feito com o consentimento do enfermeiro e do médico responsável.
- **Dose certa:** Conferir atentamente a dose prescrita para o medicamento. Verificar a unidade de medida utilizada na prescrição, em caso de dúvida, consultar o médico responsável. Conferir a velocidade de gotejamento, a programação e o funcionamento das bombas de infusão contínua em caso de medicamentos administrados de forma contínua. Realizar dupla checagem dos cálculos para o preparo e programação de bomba para administração de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância.
- **Registro certo da administração:** Registrar na prescrição o horário da administração do medicamento além de registrar todas as ocorrências relacionadas aos medicamentos, tais como

<b>Tipo do Documento</b>	<b>PROTOCOLO</b>	PRO.NQS.003 - Página 4/17	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 20/06/2025 Versão: 03	Próxima Revisão: 20/06/2027

adiamentos, cancelamentos, recusa do paciente e eventos adversos.

- **Orientação correta:** 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.

- **Forma correta:** Checar se o medicamento a ser administrado possui a forma farmacêutica e via administração prescrita; checar se a 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 médico responsável.

- **Resposta certa:** Observar cuidadosamente o paciente, para identificar, quando possível, se o medicamento teve o efeito desejado; registrar em prontuário e informar ao enfermeiro e médico responsável, todos os efeitos diferentes (em intensidade e forma) do esperado para o medicamento e notificar o Núcleo de Segurança do Paciente. Considerar a observação e relato do paciente e/ou cuidador sobre os efeitos dos medicamentos administrado, incluindo respostas diferentes do padrão usual. Registrar todos parâmetros de monitorização adequados (sinais vitais, glicemia).

Todas as etapas do ciclo da cadeia medicamentosa, estão descritas no fluxograma, ANEXO 1.

## 5. ATIVIDADES

### 5.1 Farmácia Clínica

No âmbito da segurança do paciente, o farmacêutico clínico atua de forma estratégica e integrada à equipe multiprofissional, contribuindo diretamente para a prevenção de incidentes relacionados ao uso de medicamentos. Suas atribuições, inseridas dentro dos protocolos institucionais de segurança, incluem:

- Revisão e avaliação criteriosa das prescrições médicas, identificando potenciais riscos, interações medicamentosas, doses inadequadas ou terapias duplicadas, a fim de prevenir eventos adversos evitáveis;

- Intervenção proativa nas prescrições inseguras ou com potencial de causar dano ao paciente, registrando a evolução farmacêutica no prontuário sempre que pertinente, com foco em documentar ações que promovam a segurança na terapêutica medicamentosa;

- Disponibilização de informações técnicas e atualizadas sobre medicamentos, apoiando a equipe assistencial na tomada de decisões seguras e baseadas em evidência;

- Participação em *huddles* e *rounds* clínicos multiprofissionais, contribuindo com a identificação precoce de riscos relacionados à farmacoterapia e propondo ações corretivas ou preventivas;

<b>Tipo do Documento</b>	<b>PROTOCOLO</b>	PRO.NQS.003 - Página 5/17	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 20/06/2025 Versão: 03	Próxima Revisão: 20/06/2027

- Integração nas comissões relacionadas à segurança do paciente, tais como a Comissão de Segurança do Paciente e a Comissão de Padronização de Medicamentos, fomentando a criação de protocolos e fluxos que assegurem o uso racional dos medicamentos;
- Capacitação contínua das equipes assistenciais, por meio de treinamentos voltados à prevenção de erros de medicação, uso seguro de medicamentos de alta vigilância e estratégias de dupla checagem, entre outros;
- Notificação sistemática de erros de medicação e quase erros ao Núcleo de Qualidade e Segurança (NQS), promovendo a cultura de segurança e possibilitando a análise e mitigação dos riscos identificados;

## **5.2 Plano Seguro de Dispensação e Administração dos Medicamentos**

Compreendem as seguintes ações:

- Gestão dos estoques;
- Avaliação técnica dos medicamentos recebidos;
- Unitarização dos medicamentos sempre com dupla checagem de dois auxiliares de farmácia em todo o processo de recebimento, armazenamento e processo de embalagem, sob supervisão farmacêutica;
- Avaliação de todas as solicitações geradas a partir da prescrição médica;
- Dupla checagem da dispensação: um profissional separa e outro realiza a leitura do código de barras (bipagem);
- Dispensação de medicamentos por dose individualizada, com controle de rastreabilidade;
- Elaboração de Manuais: Diluições de Medicamentos Injetáveis, Administração de Medicamentos por Sonda Enteral, Incompatibilidades de Injetáveis em Sistema Y, Estabilidade dos Medicamentos após a Abertura dos Frascos de Múltiplas Doses, Compatibilidade entre Medicamentos e Nutrição Parenteral, Manual de Hipodermóclise, Manual de Medicamentos Dialisáveis, dentre outros;
- Parametrização dos itens de prescrição dos medicamentos formas farmacêuticas, posologias, frequências, vias de administração, diluições, tempos de infusão, concentrações, estabilidades, justificativas, alertas, tempo de tratamento, confere maior segurança na dispensação e administração ao paciente.
- Auditorias dos carros de parada composição e prazos de validades mensalmente;
- Avaliação e orientação farmacêutica quanto ao armazenamento, preparo e administração dos medicamentos nas Unidades de Enfermagem.
- Revisão periódica do cadastro de medicamentos;
- Seleção dos medicamentos padronizados e não padronizados;

## PROTOCOLO ASSISTENCIAL

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRO.NQS.003 - Página 6/17	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 20/06/2025 Versão: 03	Próxima Revisão: 20/06/2027

- Dispensação dos psicotrópicos em estoques distintos e com rotinas estabelecidas;
- Definição e identificação da dispensação de medicamentos de alta vigilância;
- *Layout* da Farmácia preconizando melhor distribuição dos materiais e medicamentos para dispensação;
- Etiquetas em vermelho nos “bins” de medicamentos com a mesma denominação, mas com doses diferentes. Ex: Enalapril 5mg e Enalapril 10mg;
- *Huddles* diários para contínuo treinamento com a equipe de farmácia;
- Notificação ao Núcleo de Segurança do Paciente os casos de eventos adversos, sejam relacionados à administração de medicamentos ou a processos assistenciais dos colaboradores do hospital.

### 5.3 Medicamentos Alta Vigilância

Medicamentos de Alta Vigilância, ou medicamentos potencialmente perigosos, são aqueles que apresentam risco aumentado de provocar danos significativos aos pacientes em decorrência de falha no processo de utilização. Os erros que ocorrem com esses medicamentos não são os mais frequentes, porém suas consequências tendem a ser mais graves, podendo ocasionar lesões permanentes ou a morte.

São colocados etiquetas de cor rosa *pink*, escrito “ALTA VIGILÂNCIA”, nos frascos-ampolas e nos comprimidos e ampolas há o alerta na embalagem da máquina OPUS com pictograma para chamar a atenção. Além disso, é sinalizado no item de prescrição sinalizando seu potencial perigo em provocar dano ao paciente ao preparar e administrar os medicamentos. A dispensação dos injetáveis de alta vigilância ocorre mediante solicitação do enfermeiro para preparo de uma solução por vez.

Definimos como Alta Vigilância os seguintes medicamentos:

Alteplase 50 mg/50 mL	Esmolol 10 mg/mL	Metoprolol 1mg/mL 5mL
Anfotericina B 50 mg	Fosfato Potássio 2 mEq/mL 10 mL	Milrinona 1mg/mL 10mL
Cloreto de Potássio 10% 10 mL	Glicose 50% 20 mL	Nitroprussiato de sódio 25 mg/mL 2mL
Cloreto de Sódio 20% 10 mL	Gluconato de cálcio 10% 10 mL	Succinilcolina (Suxametônio) 100 mg
Digoxina 0,25 mg	Heparina 5000 UI 5 mL	Sulfato de Magnésio 50% 10 mL
Dobutamina 12,5 mg/mL 20 mL	Insulina NPH 1000 UI/mL 10 mL	Varfarina 5 mg
Epinefrina 1 mg/mL	Insulina Regular 1000 UI/mL 10 mL	Vasopressina 20 UI/mL 1 mL.

### 5.4 Controle de Psicotrópicos na Farmácia Central

<b>Tipo do Documento</b>	<b>PROTOCOLO</b>	PRO.NQS.003 - Página 7/17	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 20/06/2025 Versão: 03	Próxima Revisão: 20/06/2027

Os medicamentos psicotrópicos devem ser armazenados em armários chaveados, sob responsabilidade da equipe farmacêutica, garantindo acesso restrito e seguro. Para controle de estoque e rastreamento de divergências, com registros apropriados para auditorias internas e externas, devem ser realizadas de contagens cíclicas.

Além disso, o farmacêutico realiza a checagem final dos itens unitarizados, garantindo que o lote, validade e dosagem estejam de acordo com a prescrição e legislação; o registro rigoroso da saída e estorno de medicamentos psicotrópicos, com checagem cruzada entre prescrição, dispensação e administração.

### **5.5 Controle de Psicotrópicos nas Unidades de Internação**

Todos os medicamentos psicotrópicos devem ser armazenados em gaveta exclusiva, trancada com chave, sob a responsabilidade direta do enfermeiro do turno. A chave deve estar sob posse única do enfermeiro responsável.

A administração de medicamentos psicotrópicos deve ocorrer mediante dupla checagem obrigatória: o enfermeiro deve acompanhar o técnico de enfermagem desde o preparo até o descarte de sobras, garantindo a integridade da dose e evitando reutilizações ou desvios. O farmacêutico deve apoiar a equipe com treinamentos e orientações periódicas sobre boas práticas na administração de psicotrópicos.

Medicamentos psicotrópicos em regime “Se Necessário” devem ser solicitados pela farmácia próximo ao horário previsto para administração, evitando armazenamentos prolongados nas unidades.

Apenas o enfermeiro responsável pode realizar essa solicitação, utilizando o sistema eletrônico ou formulário (“boleto”) devidamente assinado por ele mesmo.

O farmacêutico deve validar essas solicitações, avaliando a frequência de uso, adequação da indicação e possíveis duplicidades terapêuticas, garantindo o uso racional.

### **5.6 Caixa de medicamentos psicotrópicos de urgência em unidades intensivas e maletas de transportes**

Em situações de urgência, utilizar a caixa de psicotrópicos que se encontram lacradas nas unidades, com medicamentos pré-definidos pelas equipes, obedecendo a rotina e o fluxo estabelecido de abertura de lacre, retirada do medicamento e reposição junto à farmácia mediante a prescrição médica. A utilização deve seguir rigorosamente o fluxo institucional de abertura do lacre, retirada do medicamento e reposição.

A abertura da caixa deve ocorrer mediante prescrição médica, sendo executada pelo enfermeiro responsável. Após a retirada do medicamento, a farmácia deve ser imediatamente comunicada, a fim de realizar a reposição e reinstalação de novo lacre de segurança. O farmacêutico deve validar a reposição,

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRO.NQS.003 - Página 8/17	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 20/06/2025 Versão: 03	Próxima Revisão: 20/06/2027

verificando o tipo de medicamento retirado, prescrição correspondente e registro adequado do evento.

Todos os eventos de abertura e reposição devem ser registrados em caderno protocolo próprio, contendo obrigatoriamente:

- Número do lacre aberto e do novo lacre aplicado;
- Nome do medicamento retirado/resposto;
- Número da prescrição médica;
- Validade e lote do medicamento reposto
- Assinaturas do enfermeiro responsável e do farmacêutico.

As maletas de transporte de pacientes seguem a mesma rotina de controle.

### 5.7 Seguranças de dispensação de psicotrópicos em procedimentos cirúrgicos nas farmácias satélites

A Equipe da Farmácia deve ter o controle do registro da saída e devolução dos psicotrópicos, garantindo que a dispensação ocorra conforme os critérios estabelecidos mediante apresentação do Formulário de Dispensação de Psicotrópicos (ANEXO 2) preenchido corretamente conforme rotina estabelecida.

O anestesista ou enfermeiro são os responsáveis pelo preenchimento do documento de solicitação, pelo uso adequado do medicamento, pela devolução e pelo registro correto dos volumes das sobras desprezadas.

Após o término do procedimento, deverá retornar à farmácia o formulário preenchido e os medicamentos que não foram utilizados para efetuar o estorno na conta do paciente. Estes medicamentos devolvidos também devem ser preenchidos no formulário. Equipe da farmácia confere o preenchimento e realiza a devolução. Caso haja inconsistências, o farmacêutico deve ser comunicado. Após a finalização do débito, arquivam-se os formulários na farmácia.

Se inconsistências, notificar no sistema de notificações na intranet para futuras correções de processos. Auditorias periódicas devem ser realizadas para garantir a conformidade do processo

Ao dispensar anestésicos inalatórios para reposição na máquina de anestesia, a farmácia deve entregar a etiqueta com o registro do nome do medicamento, lote e validade para que seja registrado na folha de sala, assegurando a rastreabilidade do medicamento.

O frasco aberto deve conter a data e horário de abertura.

### 5.8 Boas práticas de fracionamento de medicamentos injetáveis nas salas cirúrgicas

Objetivo de estabelecer diretrizes para a administração segura e adequada de medicamentos injetáveis fracionados e preparados em bolsas de soro no ambiente hospitalar, prevenindo contaminações e erros de administração.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRO.NQS.003 - Página 9/17	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 20/06/2025 Versão: 03	Próxima Revisão: 20/06/2027

Profissionais de enfermagem e médicos são responsáveis por preparar e administrar os medicamentos na sala cirúrgica, seguindo a rotina estabelecida e boas práticas de manipulação como assepsia do local de preparo, concentração da solução padrão, rotulagem com o nome do medicamento, volume do diluente, data, horário do preparo, e nome do profissional para que ao final de cada turno a solução seja desprezada.

### 5.9 Notificação dos erros de medicação

Dentre as principais iniciativas para melhorar a segurança do sistema de utilização de medicamentos nas instituições de saúde está o estabelecimento de um compromisso institucional de criar uma cultura de segurança, promovendo a notificação de erros. Notificar sempre ao Núcleo de Segurança do Paciente, através da intranet.

Todo erro que ocorra com relação aos medicamentos deve ser notificado para que possamos medir e monitorar os eventos e propor implantação de medidas em busca de segurança e melhor qualidade.

### 5.10 Farmacovigilância

São as ações que compreendem e previnem qualquer problema possível relacionado a fármacos. Qualquer profissional de saúde que detecte evento adverso ou suspeita de desvio de qualidade relacionado ao medicamento procederá com a notificação espontânea através do preenchimento do formulário online de Notificação de Farmacovigilância disponível na intranet .

### 5.11 Tecnovigilância

Consiste em promover a vigilância de eventos adversos e queixas técnicas de produtos para a saúde na fase de pós-comercialização, com vistas a recomendar a adoção de medidas que garantam a proteção e a promoção da saúde da população. Qualquer profissional de saúde que detecte evento adverso ou suspeita de desvio de qualidade relacionado aos equipamentos, materiais e artigos hospitalares e implantes, procederá com a notificação espontânea através do preenchimento do formulário online de Notificação de Tecnovigilância disponível na intranet que será encaminhada ao setor responsável pela resolução.

## 6. RESULTADOS ESPERADOS E INDICADORES DE MONITORAMENTO

### 6.1 Resultados esperados

A implementação do protocolo de segurança do paciente, com foco na prescrição, dispensação e uso racional de medicamentos, visa promover uma cultura de segurança institucional, com práticas assistenciais mais eficientes, rastreáveis e centradas no paciente. Espera-se que, por meio da atuação

<b>Tipo do Documento</b>	<b>PROTOCOLO</b>	PRO.NQS.003 - Página 10/17	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 20/06/2025 Versão: 03	Próxima Revisão: 20/06/2027

clínica e estratégica do farmacêutico, aliada à integração multidisciplinar, sejam alcançados os seguintes resultados:

- Redução de erros de medicação, tanto relacionados à prescrição, quanto à dispensação, preparo e administração;
- Fortalecimento da rastreabilidade dos medicamentos, especialmente os psicotrópicos e de alta vigilância;
- Melhora na adesão aos protocolos clínicos e fluxos assistenciais, com maior padronização dos processos;
- Aprimoramento da comunicação interprofissional, com maior participação do farmacêutico em *huddles, rounds* e comissões;
- Aumento na detecção e notificação de eventos adversos e quase falhas, com ações preventivas a partir dessas análises;
- Promoção do uso racional de medicamentos, evitando duplicidades, interações e usos indevidos;
- Capacitação contínua das equipes de enfermagem e apoio, com foco na segurança farmacoterapêutica;
- Maior conformidade com a legislação sanitária vigente, especialmente no controle de substâncias sujeitas a controle especial.

## 6.2 Indicadores

Para garantir a efetividade e a melhoria contínua do protocolo, são definidos indicadores quantitativos e qualitativos que devem ser monitorados regularmente pelo farmacêutico.

Esses indicadores servem como ferramentas de gestão e qualidade, promovendo a melhoria contínua dos processos e, principalmente, a centralização do cuidado na segurança do paciente.

a) Controle e Acuracidade dos Estoques- Realizadas contagens cíclicas de materiais e medicamentos, conforme curva ABC com periodicidade definida. A acuracidade dos estoques auxilia na melhor gestão de compras, na alocação de recursos e confere que os itens estão disponíveis para atendimento aos pacientes. Conta-se o estoque físico do item e divide-se pelo estoque virtual no sistema MV, multiplicado por 100.

b) Taxa de estornos- Objetivo de mensurar a taxa de estorno, que são itens devolvidos ao estoque da farmácia após dispensação e não utilização pelo paciente. Calcula-se pelo número total de itens devolvidos, pelo número de itens dispensados x 100. Quanto menor a taxa de estorno, melhor o processo operacional pela redução de retrabalho.

c) Intervenções farmacêuticas- Monitorar e intervir na ocorrência de inconformidades nas prescrições, com o intuito de evitar o dano ao paciente e promover uso racional dos medicamentos. Os motivos avaliados em

<b>Tipo do Documento</b>	<b>PROTOCOLO</b>	PRO.NQS.003 - Página 11/17	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 20/06/2025 Versão: 03	Próxima Revisão: 20/06/2027

relação à prescrição são: ajuste de dose, posologia, troca de apresentação, duplicidade de item, duplicidade terapêutica, sugestão de troca de medicamento não padrão por padronizado, alerta de medicamento de uso prévio do paciente, alergias. Calcula-se os motivos das intervenções/total de intervenções X 100, mensalmente. A meta é reduzir as inconformidades.

## **7. PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO**

A implementação do protocolo é imediata a partir da aprovação dos fluxos e rotinas. Algumas determinações atualizadas serão conduzidas em etapas, visando garantir a adesão de todas as equipes envolvidas, a adaptação aos novos processos e a mitigação de erros durante a transição. O plano inclui ações estratégicas de capacitação, sensibilização e monitoramento contínuo, conforme descrito abaixo:

### **Etapa 1: Apresentação do Protocolo**

- Responsáveis: coordenação da farmácia, superintendência.
- Ação: Realizar reuniões com lideranças médicas e de enfermagem para apresentar o protocolo, esclarecer objetivos, impactos esperados e reforçar a importância da cultura de segurança.

### **Etapa 2: Capacitação das Equipes**

- Responsável: Farmacêuticos
- Ação: Desenvolver treinamentos teóricos e práticos com todos os profissionais envolvidos na cadeia medicamentosa (médicos, farmacêuticos e equipe de enfermagem).
- Conteúdo mínimo:
  - Erros de medicação: causas e consequências;
  - Princípios da prescrição segura;
  - Administração segura de medicamentos;
  - Estornos;
  - Notificação de eventos adversos.

### **Etapa 3: Implementação Gradual por Setores**

- Responsável: Coordenação da Farmácia e Enfermagem
- Ação: Iniciar a aplicação do protocolo em setores-piloto (ex: CTI) com acompanhamento diário da equipe de implantação. Após ajustes, expandir para demais unidades assistenciais.

### **Etapa 4: Apoio Técnico Contínuo**

- Responsáveis: Farmácia e Núcleo de Segurança do Paciente

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRO.NQS.003 - Página 12/17	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 20/06/2025 Versão: 03	Próxima Revisão: 20/06/2027

- Ação: Disponibilizar equipe de apoio técnico para esclarecimento de dúvidas, orientações presenciais nos plantões e avaliação de dificuldades operacionais nas primeiras semanas.

### Etapa 5: Monitoramento de Indicadores

- Responsáveis: Farmacêuticos
- Ação: Acompanhar mensalmente os indicadores definidos (ver tópico 7), como número de erros evitados, indicadores logísticos e notificações de eventos adversos.

## 8. NOTAS IMPORTANTES

Alguns pontos operacionais para melhoria da segurança ainda estão em fase de planejamento. Seguem nossos projetos futuros:

### 8.1 Implantação de plataforma “NoHarm”

A inteligência artificial NoHarm avalia todos os pacientes e prioriza os pacientes com maior risco clínico para avaliação do farmacêutico, pois são muitos pacientes para avaliar e reduzido número de profissionais.

Melhora o suporte para tomada de decisão, com análise mais qualificada ao cruzar várias informações do paciente e dos medicamentos. Fornece indicadores como aceite das intervenções, conciliações medicamentosas, tipos de intervenções e a economia gerada do período, dentre outros.

### 8.2 Dispensação dos medicamentos por turno

A dispensação será estruturada por turnos, com o objetivo de garantir previsibilidade, agilidade e segurança no atendimento das prescrições.

A divisão ocorrerá em quatro turnos, em decorrência do início da prescrição ser às 16h:

- Manhã: 8:01h às 14h
- Tarde 1: 14:01 às 15:59h;
- Tarde 2: 16:00 às 20:00h;
- Noite: 20:01h às 8:00h

Medicamentos de urgência ou sob demanda seguirão dispensados em qualquer horário, mediante prioridade justificada.

Essa mudança de processo pode reduzir erros de medicação pela menor disponibilidade de medicamentos com a enfermagem e melhor gestão de estornos para farmácia pelo profissional de enfermagem no seu turno.

Porém demanda mais espaço físico, há maior gasto de material, como sacos e etiquetas e aumento de quadro de auxiliares de farmácia.

<b>Tipo do Documento</b>	<b>PROTOCOLO</b>	PRO.NQS.003 - Página 13/17	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 20/06/2025 Versão: 03	Próxima Revisão: 20/06/2027

### **8.3 Validação de Medicamentos**

A validação dos medicamentos de uso domiciliar (ou uso contínuo) que o paciente traz ao ser internado é um serviço essencial prestado pela farmácia hospitalar, coordenado pelo farmacêutico clínico. Essa atividade tem como objetivo principal garantir a continuidade segura da terapia medicamentosa previamente instituída, prevenindo erros de medicação, interações medicamentosas e falhas na terapêutica.

O objetivo do serviço é avaliar a segurança, qualidade e procedência dos medicamentos trazidos pelo paciente, evitar a interrupção abrupta de terapias crônicas, prevenir duplicidades terapêuticas, interações medicamentosas e erros de dosagem. Integrar os medicamentos de uso domiciliar ao plano terapêutico hospitalar de forma segura e controlada. Promover o uso racional e documentado de medicamentos não padronizados no hospital.

Este é um processo que deve ser compartilhado com a enfermagem ao receber e comunicar o recebimento dos medicamentos do paciente e o médico, que deve prescrever como item de prescrição: “medicamento do paciente não reembolsável”, desta forma evita o risco de dispensação em duplicidade, sem falar na segurança e ciência do que o paciente está recebendo.

### **8.4 Conciliação Medicamentosa**

A conciliação medicamentosa é um processo sistemático realizado pelo farmacêutico clínico com o objetivo de garantir a continuidade e segurança da farmacoterapia do paciente ao longo de sua jornada no ambiente hospitalar. Envolve a comparação entre os medicamentos que o paciente fazia uso antes da admissão (uso prévio) e os prescritos durante a internação, alta ou transferência entre setores.

A conciliação será realizada:

- Na admissão do paciente: revisão da medicação de uso contínuo que o paciente já fazia antes da internação;
  - Durante a internação, sempre que houver transferência de cuidado;
  - Na alta hospitalar, orientando o paciente sobre a continuidade ou interrupção do uso de medicamentos.

A farmácia clínica, em conjunto com a equipe médica e de enfermagem, será responsável por garantir a continuidade terapêutica segura e evitar omissões, duplicidades ou reinício indevido de medicamentos.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRO.NQS.003 - Página 14/17	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 20/06/2025 Versão: 03	Próxima Revisão: 20/06/2027

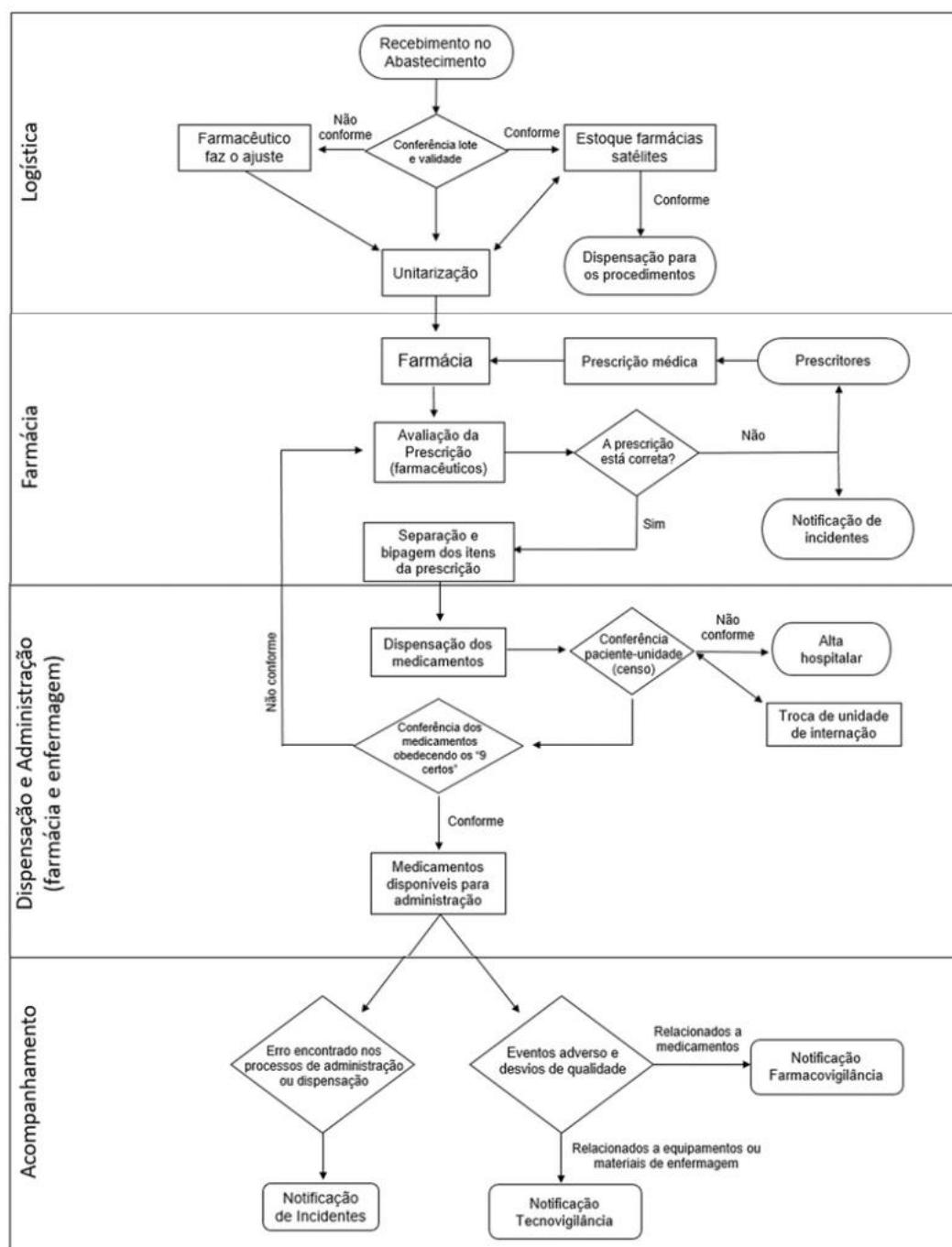
### 9. REFERÊNCIAS

- BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA.** Higienização das Mão em Serviços de Saúde. Brasília, 2007. Disponível em:<[http://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao\\_maos/index.htm](http://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao_maos/index.htm)>. Acesso em: 19 ago. 2013.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE.** Guia Para Implementação: Um Guia para a implantação da estratégia multimodal da OMS para a melhoria da higienização das mãos a observadores: estratégia multimodal da OMS para a melhoria da higienização das mãos. /Organização Mundial da Saúde; tradução de Sátia Marine – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2008.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE.** Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde. Brasília, 2013. Disponível em:<[http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2013/Abr/04/CONSULTA\\_PUBLICA\\_N6\\_1\\_DE\\_A\\_BRIL\\_2013.pdf](http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2013/Abr/04/CONSULTA_PUBLICA_N6_1_DE_A_BRIL_2013.pdf)>. Acesso em 19 ago. 2013
- Kohn, L.T.; Corrigan, J.M.; Donaldson, M.S. *To err is human: building a safer health care system.* Institute of Medicine, 2000. Disponível em [http://books.nap.edu/catalog.php?record\\_id=9728](http://books.nap.edu/catalog.php?record_id=9728) Acessado em 30 de maio de 2012.
- Leape, L.L.; Berwick, D.M.; Bates, D.W. What practices will most improve safety? Evidence-based medicine meets patient safety. **JAMA**, v. 288, n. 4, p. 501-507, 2002
- Leape, L.L.; Bates, D.W.; Cullen, D.J.; Cooper, J.; Demonaco, H.J.; Gallivan, T., et al. System analysis of adverse drug events. **JAMA**, v. 274, n.1, p. 35-43, 1995.
- Berwick, D. M.; Leape, L.L. Reducing errors in medicine. **BMJ**, v. 319, p. 136 – 137, 1999.
- Bates, D.W. Using information technology to reduce rates of medication errors in hospital. **BMJ**, v. 320, n. 18. p. 788-791, 2000.
- Pastó-Cardona, L.; Masuet-Aumatell, C.; Bara-Oliván, B.; Castro-Cels, I.; Clópes-Estela, A.; Pàez-Vives, F.; Schönenberger-Arnaiz, J.A.; Gorgas-Torner, M.Q.; Codina-Jané, C. Estudio de incidencia de los errores de medicación en los procesos de utilización del medicamento: prescripción, transcripción, validación, preparación, dispensación y administración en el ámbito hospitalario. **Farm Hosp**, v. 33, n. 5, p. 257-268, 2009
- National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention. **About Medication Error – Definition.** NCCMERP, disponível em <http://www.nccmerp.org/aboutMedErrors.html>
- American Society of Health System Pharmacists. Suggested definitions and relationships among medication misadventures, medication errors, adverse drug events, and adverse drug reactions. **American journal of health-system pharmacy**, v. 55, p. 165-166, 1998.

## PROTOCOLO ASSISTENCIAL

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRO.NQS.003 - Página 15/17	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 20/06/2025 Versão: 03	Próxima Revisão: 20/06/2027

### ANEXO 1 - FLUXOGRAMA DO CICLO DA CADEIA MEDICAMENTOSA



## PROTOCOLO ASSISTENCIAL

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRO.NQS.003 - Página 16/17	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 20/06/2025 Versão: 03	Próxima Revisão: 20/06/2027

### ANEXO 2 - FORMULÁRIO DE DISPENSAÇÃO DE PSICOTRÓPICOS

FORMULÁRIO DE CONTROLE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS BLOCO CIRÚRGICO									
Etiqueta Paciente:			Nome Completo do Anestesista ou Carimbo e Assinatura:						
			Data:						
Lacre Nº:									
Medicamento	Maleta Kit anestesista	Extras	Extras	Extras	Extras	Devolução	Administrado (ml)	Descartado (ml)	Conferência
Atracúrio 10mg/ml amp. c/5ml									
Cetamina 50mg/ml 2ml									
Clorpromazina 5mg/ml c/5ml									
Diazepam 5mg/ml amp. c/2ml									
Etomidato 2mg/ml amp. c/10ml									
Fentanil 0,05mg/ml c/2ml									
Fentanil 0,05mg/ml c/10ml									
Flumazenil 0,1mg/ml c/5ml									
Midazolam 5mg/ml c/3ml									
Morfina 10mg/ml c/1ml									
Naloxona 0,4mg/ml c/1ml									
Pancurônio 2mg/ml c/2ml									
Propofol 10mg/ml c/20ml									
Rocurônio 10mg/ml c/5ml									
Tramadol 50mg/ml c/1ml									

#### Orientações:

- 1º) O cabeçalho deverá estar completo e de forma legível, com assinatura e carimbo do anestesista;
- 2º) Ao solicitar itens na farmácia, o anestesista deverá solicitar a quantidade necessária na coluna de extras;
- 3º) As devoluções dos medicamentos não utilizados devem estar registradas na coluna de devolução;
- 4º) Os medicamentos utilizados, devem ter o registro do volume administrado e do volume descartado na coluna correspondente;
- 5º) O Formulário de Controle de Psicotrópicos deve ser entregue na farmácia após o término do procedimento para conferência;
- 6º) Os formulários que não apresentarem todas as informações de forma correta, o farmacêutico fará uma notificação para o Núcleo de Segurança do Paciente.



## PROTOCOLO ASSISTENCIAL

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRO.NQS.003 - Página 17/17	
Título do Documento	<b>SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 20/06/2025 Versão: 03	Próxima Revisão: 20/06/2027

Elaborador	Revisor	Aprovador
<b>Data: 19/04/2019</b> <b>Sofia Vieira</b> Farmacêutica <b>Renata Brião</b> Gerente de Enfermagem	<b>Data: 20/03/2023</b> <b>Geicieli da Silva</b> Enfermeira Núcleo de Segurança do Paciente <b>Jaqueline Eilert Fagundes</b> Coordenadora de Enfermagem	<b>Data: 10/10/2023</b> <b>Luciano Ceolin Rosa</b> Diretor Técnico
<b>Versão 02</b>  <b>Sofia Vieira</b> Farmacêutica	<b>Descrição da Alteração:</b> -Lista de medicamentos Alta Vigilância; -Monitoramento do indicador Farmacovigilância Tecnovigilância	<b>20/03/2023</b>
<b>Versão 03</b>  <b>Sofia Vieira</b> Farmacêutica <b>Francine Berticelli</b> Farmacêutica <b>Thais Munhoz</b> Farmacêutica	<b>Descrição da Alteração:</b> -Inclusão atividades farmácia clínica e novo formato de notificação de incidentes. -Inclusão rotinas de dispensação, uso e registro de medicamentos psicotrópicos e anestésicos nas farmácias satélites Blocos e Hemodinâmica. - Boas práticas de fracionamento de medicamentos na Hemodinâmica. - Fluxograma de processos - Projetos futuros <b>Atualizado pela equipe técnica</b> -Formatação conforme padrão institucional <b>Revisado pela Coordenação da Qualidade:</b> Michèle Borges.	<b>20/06/2025</b> <b>Renata Brião</b> Superintendente Assistencial