



RioSaúde

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

**CONTROLE DE
MEDICAMENTOS DE ALTA
VIGILÂNCIA**

RIO DE JANEIRO, 2025

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.005	07/2025	07/2027	2/20

CONTROLE DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. OBJETIVOS
3. ABRANGÊNCIA
4. DEFINIÇÕES E SIGLAS
5. RESPONSABILIDADES
6. DESCRIÇÃO DO PROTOCOLO
7. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS
8. REFERÊNCIAS
9. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO
10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR
11. ANEXOS
 - 11.1. Anexo I - Medicamentos de Alta Vigilância das unidades geridas pela RioSaúde
 - 11.2. Anexo II - Etiqueta de identificação de MAV
 - 11.3. Anexo III - Identificação de MAV via TiMed
 - 11.4. Anexo IV - Acondicionamento de MAV's em prateleiras exclusivas

RESUMO DE REVISÕES

MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓXIMA REVISÃO
06/2015	Emissão Inicial	07/2027
04	Versão	

APROVAÇÕES

REVISÃO	CHEFIA	COMISSÃO PERMANENTE DE AVALIAÇÃO DE DOCUMENTOS	NÚCLEO DE QUALIDADE	DIRETORIA
Bárbara Rottas Bruna Leite Maria Augusta Xavier	Allan Novaes Marcos Aurélio	Guilherme Santana	Cristiane Pacheco	Bruno Sabino

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.005	07/2025	07/2027	3/20

CONTROLE DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA

1. INTRODUÇÃO

Os medicamentos de Alta Vigilância são aqueles que apresentam maior risco de provocar danos significativos aos pacientes em decorrência de falha no processo de utilização. Os erros com esses medicamentos possuem consequências graves, podendo ocasionar lesões permanentes ou morte. Os profissionais de saúde devem ter acesso a listas indicando as doses máximas desses medicamentos, a forma de administração (reconstituição, diluição, tempo de infusão, via de administração), a indicação e a dose usual para assegurar a segurança do paciente.

2. OBJETIVOS

- Controlar o estoque e dispensação de medicamentos de alta vigilância nas unidades de modo seguro;
- Prevenir erros no processo de armazenamento, preparo e administração desses medicamentos;
- Minimizar as consequências dos erros.

3. ABRANGÊNCIA

Unidades de Pronto Atendimento, Coordenação de Emergência Regional, Hospitais e Maternidades geridas pela RioSaúde.

4. DEFINIÇÕES E SIGLAS

4.1. Definições

Medicamentos – Produtos farmacêuticos tecnicamente obtidos ou elaborados, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico, selecionados para compor o elenco de fármacos utilizados pelo hospital.

Medicamentos de Alta Vigilância (MAV's) - Esses medicamentos também são conhecidos como medicamentos potencialmente perigosos e possuem risco aumentado de provocar danos ao paciente. Exemplos de medicamentos potencialmente perigosas: *opióides, eletrólitos concentrados, água destilada no*

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.005	07/2025	07/2027	4/20
CONTROLE DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA			

volume igual ou superior a 100 ml, soluções eletrolíticas parenterais, insulina, quimioterápicos, inotrópicos endovenosos, bloqueadores neuromusculares, anticoagulantes, nutrição parenteral, medicamentos por via intratecal ou epidural (ISMP, 2019).

Read back - Confirmação das informações fornecidas para assegurar que as mesmas foram compreendidas corretamente. Trata-se de anotar informações recebidas, ler de volta o que foi anotado ou dito e validar informação com o emissor.

4.2. Siglas

MAV's - Medicamentos de Alta Vigilância

5. RESPONSABILIDADES

ATIVIDADE	RESPONSABILIDADE
5.1. Armazenamento dos MAV's;	Farmacêutico/Técnico de Farmácia
5.2. Identificar os MAV's com etiquetas vermelhas.	Farmacêutico/Técnico de Farmácia
5.3. Dispensar os MAV's separados dos demais, mediante prescrição médica correta e clara respeitando as doses máximas recomendadas.	Farmacêutico/Técnico de Farmácia
5.4. Realizar a dupla checagem dos MAV's no momento da entrega do medicamento.	Enfermeiro/Técnico de Farmácia
5.5. Conferir os medicamentos do carrinho de parada quando o mesmo for aberto (enfermagem) e providenciar a sua reposição rapidamente (farmacêutico).	Enfermeiro Rotina/Farmacêutico

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.005	07/2025	07/2027	5/20

CONTROLE DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA

5.6 Realizar a conferência da validade dos medicamentos do carrinho de parada mensalmente.	Farmacêutico
5.7. Conferir os MAV's dispensados pela Farmácia.	Equipe de Enfermagem
5.8. Realizar dupla checagem no momento da preparação dos medicamentos e posteriormente o enfermeiro deve assinar na prescrição ao lado dos MAV's juntamente com a segunda pessoa da checagem.	Enfermeiro Plantonista/ Técnico de Enfermagem
5.9. Prescrever o medicamento com dosagem, via, posologia, diluição e horário no sistema, carimbar, assinar e entregar a prescrição ao enfermeiro.	Médico
5.10. Prescrever verbalmente apenas em situações de emergências e realizar o registro no sistema assim que a situação estabilizar.	Médico
5.11. Monitorar e Notificar qualquer evento adverso relacionado a medicamentos no Formulário de Notificação de Incidentes/Eventos Adversos acessado através do QR Code disponibilizado na unidade.	Enfermeiro/Técnico de Enfermagem/ Farmacêutico/Técnico de Farmácia/Médico/Dentista

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.005	07/2025	07/2027	6/20

CONTROLE DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA

6. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Os MAV's são medicamentos potencialmente perigosos, ou seja, são fármacos que possuem maior risco de provocar danos significativos aos usuários. São eles: os eletrólitos, os antiarrítmicos, os vasoativos, os anticoagulantes, os trombolíticos e as insulinas.

- Devem ser acondicionados em locais separados dos demais e sinalizados, conforme ANEXO V, sejam em prateleiras, pallets e dentro do armário de psicotrópico devidamente fechado. E os locais de armazenamento deverão ser sinalizados com a identificação de MAV.
- Os MAVs devem ser identificados com as informações: princípio ativo, concentração, lote e validade, impressas em etiqueta vermelha, conforme ANEXO III.
- Os MAVs não poderão ser armazenados nas salas de observação (ex.: amarela, amarela pediátrica, vermelha, etc.)
- O Serviço de Farmácia somente poderá dispensar os MAV's exclusivamente para uso hospitalar e separados dos demais, mediante prescrição médica.
- No momento da separação do MAV na farmácia, a dupla checagem deverá ser realizada antes de dispensar o medicamento à equipe de enfermagem.
- O enfermeiro recebe os MAV's, e assina o mapa de separação, com o funcionário da farmácia que realizar a dispensa/entrega.
- No preparo e na administração do MAV o processo da dupla checagem também deverá ser realizado, de forma independente e simultânea: Conferência das informações referentes ao medicamento no momento do preparo e da identificação do paciente no momento da administração, conforme o **POP.DEA.002 – Identificação Segura do Paciente.**
- O enfermeiro do setor é o responsável pela realização da dupla checagem com o técnico de enfermagem, respeitando os 13 certos listados abaixo.

PROTOCOLO DE SEGURANÇA			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.005	07/2025	07/2027	7/20
CONTROLE DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA			

O preparo e a administração dos medicamentos deverão seguir os “13 certos” definidos pelo COFEN:

- **1 - Paciente certo:** deve-se perguntar ao paciente seu nome completo e data de nascimento antes de administrar o medicamento. Verificar se o paciente corresponde ao nome identificado na pulseira, ao nome identificado no leito e prontuário junto à prescrição médica.
- **2 - Medicamento certo:** conferir o nome do medicamento, o aprazamento, a diluição e o tempo de infusão de acordo com a prescrição médica. Conferir se o paciente é alérgico ao medicamento.
- **3 - Via de administração certa:** identificar e confirmar se a via de administração prescrita é tecnicamente recomendada para administrar determinado medicamento. Sempre rastrear visualmente o cateter ou sonda, do conector até seu ponto de origem, antes de administrar o medicamento no paciente, em cada infusão.
- **4 – Prescrição certa:** garantir que a prescrição corresponda ao paciente certo, com medicamentos adequados ao seu diagnóstico e condição clínica. Verificar se todos os itens estão completos (nome do medicamento, dose, via, frequência e diluição, quando aplicável), e se seguem os protocolos e diretrizes institucionais.
- **5 - Horário certo:** preparar o medicamento de modo a garantir que sua administração seja feita sempre no horário correto para garantir adequada resposta terapêutica. Atentar-se para os termos: “ACM”, “se necessário” e “agora”.
- **6 - Dose certa:** conferir a dose prescrita para cada medicamento. Doses escritas com “zero”, “vírgula” e “ponto” devem receber atenção redobrada.
- **7 - Ação certa:** verificar que o medicamento administrado tenha indicação clínica adequada para a condição do paciente, considerando o diagnóstico, histórico e objetivos terapêuticos e se a ação farmacológica está de acordo com o esperado para aquele quadro clínico.
- **8 - Tempo de administração certo: administração do medicamento no horário correto e no intervalo adequado,** de acordo com a prescrição médica e as recomendações farmacológicas.
- **9 - Compatibilidade certa:** observar a possibilidade de ocorrer interação medicamentosa e/ou alimentar entre as drogas administradas.

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.005	07/2025	07/2027	8/20

CONTROLE DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA

- **10 - Registro certo da administração:** checar na prescrição medicamentosa o horário da administração de cada dose e relatar, na anotação de enfermagem, a hora e o item administrado, bem como o efeito desejado, adiamentos, cancelamentos, desabastecimentos e eventos adversos apresentados.
 - **11 - Orientação certa:** 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.
 - **12 - Forma de apresentação certa: utilização correta da formulação do medicamento,** conforme necessário para garantir sua eficácia e segurança.
 - **13 - Resposta certa: monitorar e avaliar a resposta do paciente ao medicamento administrado,** verificando se houve o efeito terapêutico esperado ou alguma reação adversa.
-
- O registro da dupla checagem do MAV deve ser realizado na prescrição médica, contendo o carimbo e assinatura do profissional responsável pelo preparo e administração e do Enfermeiro que realizou a checagem.
 - No momento do aprazamento do medicamento, o enfermeiro deve escrever ao lado do medicamento: Dupla checagem para que o técnico de enfermagem lembre-se desse processo no momento do preparo e administração.
 - Não é recomendado o preparo de MAV's de diferentes pacientes ao mesmo tempo pelo mesmo profissional e/ou preparo simultâneo de medicamentos de diferentes horários, assim como é vedada a administração de medicamentos preparados por outro profissional.
 - Os MAV's, assim como outras classes de medicamentos, que não forem administrados por motivos justificáveis, deverão ser devolvidos à farmácia até o final de cada plantão, com a identificação do paciente e justificativa da não administração dos medicamentos.
 - O profissional de saúde deve se atentar para os medicamentos MAV's, consultando a lista disponível no ANEXO I e ANEXO II verificando a sinalização do mesmo na prescrição médica, conforme ANEXO IV.

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.005	07/2025	07/2027	9/20

CONTROLE DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA

- Caso o medicamento não seja administrado, o técnico de enfermagem deverá preencher o formulário de devolução de medicamentos (FORM I – Formulário de Devolução de Medicamentos) e encaminhar ao setor de farmácia com todos os campos preenchidos, conforme POP.FARM.004 junto ao medicamento não utilizado.

7. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS

POP.FARM.004 – Devolução de Medicamentos

8. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Recomendação para registros de enfermagem no registro da profissão/Conselho Federal de Enfermagem. Brasília: Cofen 2023. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/02/Registros-de-Enfermagem-no-Exercicio-da-Profissao.pdf>. Acesso realizado em 16 de julho de 2025.
- Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde. Medicamentos potencialmente perigosos de uso ambulatorial e para instituição de longa permanência. Boletim IMSP Brasil. 2022; Volume 11 ; Setembro de 2022. Disponível em: <https://www.ismpbrasil.org/site/wp-content/uploads/2022/09/MEDICAMENTOS-POTENCIALMENTEPERIGOSOS-LISTAS-ATUALIZADAS-2022.pdf>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Anexo 3: Protocolo De Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos. Acesso em 08 fev. de 2022. Disponível em: <https://proqualis.net/protocolo/protocolo-de-seguran%C3%A7a-na-prescri%C3%A7%C3%A3o-uso-e-administra%C3%A7%C3%A3o-de-medicamentos>
- Uptodate. Medicamentos de Alta Vigilância. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/prevention-of-perioperative-medication-errors?search=medicamentos%20de%20alta%20vigilancia&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1. Acesso realizado em 16 de julho de 2025.

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.005	07/2025	07/2027	10/20
CONTROLE DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA			

- ISMP-BRASIL. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. **Medicamentos potencialmente perigosos de uso hospitalar - lista atualizada 2019**. ISSN: 2317-2312 | VOLUME 8 | NÚMERO 1 | FEVEREIRO 2019. Disponível em: <https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2019/02/615-boletim-ism-ferveiro-2019.pdf> Acesso em: 13/06/2025.
- BRASIL, ANVISA. **Resolução nº 36 de 25 de Julho de 2013**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html Acesso em: 20/06/2022

9. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

Tipo Documental	Código de Classificação	Série Documental	Classificação de Acesso	Prazo de Guarda		Destinação
				Arquivo Corrente	Arquivo Intermediário	
Mapa de separação de medicamentos	18.03.02.001	Registro de distribuição de medicamentos	Ostensivo	A vigência esgota-se ao final de cada ano	5 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de 31 de janeiro de 2022)
Prescrição médica para anotações da enfermagem (SUPORTE FÍSICO; INTEGRAL)	18.01.01.012	Expediente de registros de sistematização da assistência de enfermagem	Restrito	A vigência esgota-se com o último registro	5 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de 31 de janeiro de 2022)
Formulário de devolução do medicamento	18.03.02.003	Registro de devolução de medicamentos	Ostensivo	A vigência esgota-se ao final de cada ano	5 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de 31

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.005	07/2025	07/2027	11/20
CONTROLE DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA			

						de janeiro de 2022)
Formulário de Notificação de Incidentes/Eventos Adversos	18.04.03.001	Formulário de notificação de incidentes ou circunstâncias de risco	Restrito	A vigência esgota-se ao décimo quinto dia útil do mês subsequente ao do preenchimento da notificação	5 anos	Guarda permanente (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de 31 de janeiro de 2022)

10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

Versão	Alteração	Data	Elaboração/Revisão	Validação	Aprovação
00	Emissão inicial	29/06/15	Isabel Silveira Kátia Navariny	Farmacêutica	Diretor de Operações
01	Alteração da lista de medicamentos de alta vigilância; Inclusão da portaria 344; Retirada das imagens dos bins; Substituição da descrição das atividades 6.3, 6.4 e 6.5 e inclusão das atividades 6.6, 6.7, 6.8 e 6.9.	02/01/2018	Márcia Cruz	Farmacêutica	Diretor de Operações

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO

DATA

REVISÃO

PÁGINAS

PTS.DEA.005

07/2025

07/2027

12/20

CONTROLE DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA

02	Atualização do POP D-02-10. Alteração da codificação do documento.	20/06/2022	Juliana Condeixa Denisse Araújo Andrea Garcia Bárbara Rottas	Alessandréia Lopes	Dr. Daniel da Mata
03	Atualização do documento com inserção de novos medicamentos na listagem	01/06/2024	Andrea Garcia Bárbara Rottas Maria Augusta Xavier Gustavo Dias	Allan Novaes Marcos Aurélio Gustavo Dias	Dr. Bruno Sabino
04	Inserção da impressão de identificação do medicamento de alta vigilância em etiqueta vermelha e tabela de medicamentos de alta vigilância com riscos e monitorização.	04/06/2025	Bárbara Rottas Bruna Leite Maria Augusta Xavier	Allan Novaes Marcos Aurélio	Bruno Sabino

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO

DATA

REVISÃO

PÁGINAS

PTS.DEA.005

07/2025

07/2027

13/20

CONTROLE DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA

11. ANEXOS

11.1. Anexo I - Medicamentos de Alto Risco das unidades geridas pela RioSaúde

MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA	RISCO	MONITORIZAÇÃO
ADENOSINA 3MG/ML AMPOLA 2ML	Hipotensão, Bloqueio AV de 1° e 2° grau, parada cardiorrespiratória	Monitorar sinais vitais
ÁGUA DESTILADA 500ML e 1000ML	Hiponatremia e Hemólise	Atentar-se aos 13 certos na administração dos medicamentos e na indicação do diluente correto
ALPROSTADIL 20MCG e 500MCG 1ML	Hipotensão, síncope, priapismo	Monitorar sinais vitais após cada dose, não deve ser administrado em bolus
ALTEPLASE 1MG/ML FR. 50ML	Hemorragias e Arritmias	Monitorar sinais de sangramentos, alterações do nível de consciência e hipotensão
AMIODARONA, CLORIDRATO 50 MG/ML 3ML	Arritmia, bradicardia, hipotensão, neuropatia óptica	Sempre que possível administrar o medicamento via acesso venoso central, monitorar sinais vitais, ECG
ANFOTERICINA B LIPOSSOMAL 50MG	Taquicardia, hipotensão, vasodilatação, dispnéia, dor torácica, hiponatremia, hipercalemia, arritmias e parada cardiorrespiratória	Faz-se necessário a administração de doses testes iniciais devido ao risco de choque anafilático. Realizar infusão lenta avaliar a coadministração com hidrocortisona e difenidramina. Monitorar laboratorial com hemograma e bioquímica. Monitorar Sinais Vitais
ATRACÚRIO 10MG/ML 2,5ML	Parada cardiorrespiratória	Deve ser administrado preferencialmente sob supervisão do médica anestesista
ATROPINA, SULFATO 0,25MG/ML 1ML	Taquicardia, glaucoma agudo, agravamento da cardiopatia isquêmica e hipertensão	Monitorar frequência cardíaca , pressão arterial, estado mental, sonolência e pressão ocular
BICARBONATO, SÓDIO 8,4% 10ML e 250ML	Tetania, Hipotonia, convulsões, hipercalemia, hipernatremia, alcalose metabólica	Em casos de tetania, deve ser utilizado gluconato de cálcio para controle dos sintomas, avaliar gasometria, em caso de alcalose metabólica suspender

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO

DATA

REVISÃO

PÁGINAS

PTS.DEA.005

07/2025

07/2027

14/20

CONTROLE DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA

		imediatamente o medicamento.
CETAMINA 50MG/ML 10ML	Depressão respiratória, hipertensão, arritmias cardíacas, convulsões, nistagmo	Monitorar sinais vitais; Utilizar com supervisão de anestesista
CLONIDINA, CLORIDRATO 150MCG/ML 1ML	Hipotensão, bradicardia, depressão do sistema nervoso central	Monitorizar a pressão arterial e frequência
CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML	Hipervolemia, hipovolemia, distúrbios hidroeletrólíticos, hipertensão e edema	Checar laboratório: sódio, potássio e bicarbonato sérico e administrar lentamente.
DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML 2ML.	Arritmia, convulsões, síncope, bradicardia, hipotensão e parada cardiorrespiratória	Monitorar ECG para avaliar a correção da arritmia tratada, náuseas, vômitos, diarreia, cefaléia, exacerbação de arritmias e monitorizar sinais vitais
DEXMEDETOMIDINA 100MC/ML 2ML	Hipotensão, hipertensão, bradicardia e taquicardia, febre, hipoxemia e depressão respiratória	Monitorar sinais vitais
DIAZEPAM 5MG/ML 2ML	Sonolência, vasodilatação, hipotensão e depressão respiratória	Monitorar frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial, estado mental, enzimas hepáticas e hemograma (se uso frequente)
DIGOXINA 0,25MG COMPRIMIDO	Prolongamento do intervalo PR, bradicardia sinusal, Transtornos do SNC, bigeminismo	Monitorizar ECG, sinais vitais e níveis séricos de : potássio, cálcio e magnésio
DOBUTAMINA , CLORIDRATO 12,5MG/ML 20ML	Angina, disritmia cardíaca, miocardite, hipertensão e taquiarritmia.	Monitorizar sinais vitais, frequência cardíaca, ECG, função renal, parâmetros hemodinâmicos, níveis séricos de potássio
DOPAMINA , CLORIDRATO 5MG/ML10 ML	Arritmia e hipertensão grave	Monitorar ECG, Pressão arterial, Frequência cardíaca, débito urinário, função renal, pressão venosa central e débito cardíaco.
EFEDRINA 50MG/ML 1ML	Bradicardia, hipertensão, pulso irregular, palpitações, taquicardia, ectopia ventricular, tonturas	Monitorar sinais vitais
ENOXAPARINA SODICA 20MG/0,2ML, 40MG/0,4ML, 60MG/0,6ML e	Hemorragia	Monitorar sinais de sangramento

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO

DATA

REVISÃO

PÁGINAS

PTS.DEA.005

07/2025

07/2027

15/20

CONTROLE DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA

80MG/0,8ML		
EPINEFRINA(ADRENALINA) 1MG/ML 1ML	Arritmia, hipertensão	Monitorizar sinais vitais
ESCETAMINA 50MG/ML 2ML e 10ML	Tontura, taquicardia, hipertensão	Avaliar a pressão arterial antes e após a administração do medicamento, monitorizar sedação, sinais clínicos de depressão
FENITOÍNA SÓDICA 50MG/ML 5ML	Leucopenia, pancitopenia, trombocitopenia, lesão hepática e hepatite tóxica	Monitorar reações adversas e interromper o uso, dosar fenitoína sérica, injetar lentamente,
FENOBARBITAL 200MG AMP	Tromboflebite, osteopenia e síndrome de Steve -Johnson	Monitorar níveis séricos terapêuticos
FENTANILA 0,05MG/ML 2ML, 5ML e 10ML	Sedação, dispnéia, tontura, hipotensão	Monitorizar sinais vitais status respiratório e cardíaco
FLUMAZENIL, CLORIDRATO	Convulsões, arritmias cardíacas, palpitações e tromboflebite	Monitorar quanto ao retorno da sedação e depressão respiratória
GLICOSE 25% e 50% 10ML	Resposta febril, hiperglicemia, hipervolemia, trombose venosa e flebite, hipocalemia, hipomagnesemia e hipofosfatemia	Monitorizar sinais vitais, glicemia, observar sinais de flebite e trombose, avaliar níveis séricos de fosfato, potássio
GLUCONATO DE CÁLCIO 10% 10ML	Arritmia, bradicardia, parada cardiorrespiratória, hipotensão, síncope e vasodilatação	Cálcio sérico a cada 4 h durante a infusão intermitente, ou a cada 2h na infusão contínua, albumina, fosfato, magnésio, sinais vitais, ECG, observar sinais de flebite
HALOPERIDOL 5MG/ML	Sonolência, tremor, distúrbios visuais, arritmias ventriculares e aumento do intervalo QT	Monitorar sinais vitais, ECG no início e periodicamente durante a terapia
HEPARINA SODICA 5000UI 0,25ML e 5ML	Hemorragia	Monitorar sinais de sangramento
INSULINA HUMANA NPH 100U/ML 10ML	Hipoglicemia	Aferir glicemia antes da administração atenta-se a sinais de hipoglicemia
INSULINA HUMANA REGULAR 100U/ML 10ML	Hipoglicemia	Aferir glicemia antes da administração atenta-se a sinais de hipoglicemia
LIDOCAÍNA 20MG/ML 2% + EPINEFRINA	Sonolência, bradicardia, depressão	ECG e concentrações plasmáticas para

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO

DATA

REVISÃO

PÁGINAS

PTS.DEA.005

07/2025

07/2027

16/20

CONTROLE DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA

5MCG/ML 20ML	respiratória, hipotensão	avaliar níveis terapêuticos. Monitorar função respiratória e cardiovascular. Avaliar níveis séricos de creatinina
LIDOCAÍNA 20MG/ML 20ML	Sonolência, bradicardia, depressão respiratória, hipotensão	ECG e concentrações plasmáticas para avaliar níveis terapêuticos. Monitorar função respiratória e cardiovascular. Avaliar níveis séricos de creatinina
LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 2% 5ML	Sonolência, bradicardia, depressão respiratória, hipotensão	ECG e concentrações plasmáticas para avaliar níveis terapêuticos. Monitorar função respiratória e cardiovascular. Avaliar níveis séricos de creatinina
MAGNÉSIO, SULFATO 10% e 50% 10ML	Hipotensão, hipotermia, depressão dos reflexos, colapso circulatório, sonolência e parada cardiorrespiratória	Monitorar depressão do sistema nervoso central e os defeitos da transmissão periférica produzidos pelo magnésio quando presentes devem ser antagonizar com o cálcio. Observar anormalidades no ECG; observar distúrbios da coagulação, avaliar níveis séricos de magnésio
METADONA 10MG/ML, 1ML	Hipotensão, bradicardia e depressão respiratória	Monitorar sinais vitais (FR, PA, FC, SpO ₂), nível de consciência, sedação e dor; observar depressão respiratória e efeitos adversos; fazer ECG para avaliar QTc; corrigir distúrbios eletrolíticos; manter acesso venoso pérvio; ter naloxona disponível; comunicar sinais de alerta ao médico
METOPROLOL, TARTARATO 5MG/5ML	Bradicardia, hipotensão, palpitações e insuficiência arterial	Monitorizar sinais vitais
MIDAZOLAM 5MG/ML 3ML e 10ML	Depressão do SNC, hipotensão, depressão respiratória, parada cardiorrespiratória, encefalopatia hipóxica	Monitorar frequência cardíaca e respiratória, pressão arterial
MIDAZOLAM, CLORIDRATO 1MG/ML 5ML.	Depressão do SNC, hipotensão, depressão respiratória, parada cardiorrespiratória e encefalopatia hipóxica	Monitorar frequência cardíaca e respiratória, pressão arterial
MILRINONA 1MG/ML 10ML	Atividade ectópica ventricular, hipotensão, arritmias supraventriculares e	Monitorizar pressão arterial, ECG, ritmo cardíaco, estado clínico, balanço de

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO

DATA

REVISÃO

PÁGINAS

PTS.DEA.005

07/2025

07/2027

17/20

CONTROLE DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA

	taquicardia ventricular sustentada	fluidos, alterações eletrolíticas, função renal e local da infusão
MORFINA, SULFATO 0,2MG/ML e 10MG/ML 1ML	Leve a moderado: mioclonia (espasmos), bradicardia e hipotensão. Grave: depressão respiratória, convulsões e lesão pulmonar aguda.	Monitorar frequência cardíaca, respiratória e pressão arterial
NALOXONA, CLORIDRATO 0,4MG/ML 1ML	Parada cardíaca, hipertensão hipotensão, taquicardia, fibrilação ventricular e taquicardia ventricular e edema pulmonar	Observar a redução do efeito dos opióides, depressão respiratória; Monitorar ECG e sinais vitais
NITROGLICERINA 5MG/ML 5ML e 10ML	Hipotensão arterial, aumento da angina, dispneia e hipertensão rebote	Monitorizar Pressão Arterial e Frequência Cardíaca
NITROPRUSSIATO DE SÓDIO 25 MG/ML 2ML	Hipotensão, acidose metabólica, aumento da pressão intracraniana	Monitorar sinais vitais e melhora da insuficiência cardíaca congestiva. Observar alterações neurológicas
NOREPINEFRINA (NORADRENALINA) 1MG/ML 4ML.	Arritmia e hipertensão	Monitorar frequência cardíaca e pressão arterial
OCITOCINA 5UI/ML 1ML	Arritmias cardíacas (mãe e feto), bradicardia fetal, episódios de hipertensão (mãe), sístoles ventriculares (mãe e feto);	Na indução do parto: avaliar a atividade uterina, vitalidade fetal, dilatação cervical e esvaecimento do colo. Nos casos de aborto legalizado: avaliar a resposta uterina, hemorragia, confirmar ausência de vitalidade do embrião. No pós-parto: avaliar pressão arterial, frequência cardíaca, resposta uterina, redução de sangramento uterino.
POTÁSSIO, CLORETO 10% 10ML	Arritmias, bradicardia e hipotensão (levando à parada cardíaca), fraqueza muscular, paralisia, parestesia das extremidades, confusão mental, ansiedade, dispneia e cansaço	Monitorizar sinais vitais e ECG Atenta-se a administração intravenosa lenta. Avaliar níveis séricos de potássio.
PROMETAZINA, CLORIDRATO 25MG/ML 2ML	Bradicardia, alterações do ECG (alterações inespecíficas do QT), hipertensão, hipotensão, tromboflebite local, flebite localizada, hipotensão ortostática, taquicardia, vasoespasmo (distal ao local	Avaliar o alívio dos sintomas alérgicos, estado mental e efeitos do SNC (incluindo sedação, acatisia, delirium, sintomas extrapiramidais). Não deve ser administrado por via endovenosa devido ao risco de necrose. Deve ser

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO

DATA

REVISÃO

PÁGINAS

PTS.DEA.005

07/2025

07/2027

18/20

CONTROLE DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA

	da injeção) e trombose venosa	administrado por via intramuscular
PROPOFOL 10MG/ML 20ML	Dor local em indução; Hipotensão; Ruborização em crianças; Bradicardia; Apneia transitória durante a indução; Náusea e vômito durante a fase de recuperação; Dor de cabeça durante a fase de recuperação; Sintomas de abstinência em crianças; Trombose e flebite.	Monitorar: Frequência cardiopulmonar; Pressão arterial; Triglicérides séricos previamente ao início da terapia, e 3-7 dias após.
ROCURÔNIO 10MG/ML 5ML	Anafilaxia, arritmias cardíacas, hipertensão, hipotensão e taquiarritmia	Administrar apenas via endovenosa pode ser administrado sem diluição em bolus, ou via infusão contínua, utilizando uma bomba de infusão.
SUXAMETÔNIO 100MG	Bloqueio neuromuscular prolongado, bradicardia, especialmente em crianças, parada cardíaca, arritmias cardíacas, especialmente em crianças, taquiarritmia, hipercalcemia e hipertermia maligna	Monitorar a pressão arterial, frequência cardíaca, estimulação do nervo periférico, contração espasmódica muscular. Monitorar a respiração. Antídoto - Dantrolene (Dantrolen 20mg FAP)
TRAMADOL, CLORIDRATO 50MG/ML 2ML	Hipotensão, depressão respiratória, e parada cardiorespiratória	Monitorizar frequência cardíaca e respiratória
VARFARINA SÓDICA 5MG COMPRIMIDO	Síndrome de embolia de colesterol e hemorragias	Monitorar tempo de pró-trombina, hematócrito e INR.
VASOPRESSINA 20UI/ML 1ML	Angina, fibrilação atrial, bradicardia, parada cardíaca, arritmia cardíaca, cardiopatia isquêmica, isquemia do membro (distal), branqueamento localizado, baixo débito cardíaco, infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca direita, choque, vasoconstrição (periférica), hiponatremia, choque hipovolêmico, intoxicação por água, câibras abdominais, flatulência, isquemia mesentérica, náusea, vômito, diminuição da contagem de plaquetas e hemorragia (intratável)	Monitorar sinais vitais, eletrocardiogramas (ECG) e níveis de fluídos e eletrólitos

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.005	07/2025	07/2027	19/20
CONTROLE DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA			

11.2. Anexo II - Etiqueta de Identificação de MAV



11.3. Anexo III - Identificação de MAV via TIMED

Sumário do paciente

Sistematização de Enfermagem

Apache II

Evoluções

Exames

Imagem

Diagnóstico

Protocolos

Prescrição

Parecer médico

Procedimentos realizados

Receituário

Internar

Alta médica

Plano terapêutico Prescrever Prescrições Finalizadas

Sim Prescrição de ROTINA Não Prescrição para uso IMEDIATO

Item de Prescrição Comando

Item de Prescrição ADENOSINA 3 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (ALTA VIGILÂNCIA)

Quantidade Unid. Medida AMPOLA Via Administração SELECCIONE

Posologia SELECCIONE Se Necessário Não

Observação

Itens prescritos

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.005	07/2025	07/2027	20/20

CONTROLE DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA

Item de Prescrição Comando

Item de Prescrição

Quantidade **16972** **ADENOSINA 3 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (ALTA VIGILÂNCIA)**

Posologia **SELECCIONE**

Observação

Itens prescritos

11.4. Anexo IV - Acondicionamento de MAV's em prateleiras exclusivas

