



RioSaúde

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

PRESCRIÇÃO E
ADMINISTRAÇÃO SEGURA
DE MEDICAMENTOS

RIO DE JANEIRO, 2025



RioSaúde

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.011	10/2025	10/2027	2/17

PRESCRIÇÃO E ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. OBJETIVO
3. ABRANGÊNCIA
4. DEFINIÇÕES E SIGLAS
5. RESPONSABILIDADES
6. DESCRIÇÃO DO PROTOCOLO
 - 6.1. Aplicação dos 9 certos
 - 6.2. Dupla checagem
 - 6.3. Informações obrigatórias na prescrição
 - 6.4. Identificação dos medicamentos
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 – Guia de Soluções Padronizadas
 - 11.2. Anexo II - Medicamentos Emergência Pediátrica

RESUMO DE REVISÕES

MÊS/ANO	DESCRÍÇÃO	PRÓXIMA REVISÃO
07/2019	Emissão Inicial	
01	Versão	10/2027

APROVAÇÕES

REVISÃO	CHEFIA	COMISSÃO PERMANENTE DE AVALIAÇÃO DE DOCUMENTOS	NÚCLEO DE QUALIDADE	DIRETORIA
Bárbara Rottas Thiago da Silva	Allan Novaes Marcos Aurélio Pinto da Silva Rafael Alvim	Guilherme Santana	Cristiane Pacheco	Bruno Sabino

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.011	10/2025	10/2027	3/17

PREScrição e ADMINISTRAÇÃO SEGURA de MEDICAMENTOS

1. INTRODUÇÃO

A Meta 3 de Segurança do Paciente estabelece diretrizes estratégicas para a prescrição e o uso seguro de medicamentos, e seu não cumprimento pode levar a resultados clínicos negativos e indesejáveis. Erros de medicação são uma das principais causas de eventos adversos em hospitais, impactando a morbimortalidade e os custos assistenciais.

Eventos adversos evitáveis, muitos deles relacionados a medicamentos, afetam cerca de 6% dos pacientes hospitalizados, com óbitos em até 0,7% dos casos. Em hospitais brasileiros identificaram que 37,5% dos eventos adversos estavam relacionados a erros de medicação.

Considerando a assistência relacionada aos medicamentos, reconhece-se que eles se tornaram uma importante ferramenta terapêutica, contribuindo para a melhoria da qualidade e da expectativa de vida da população. No entanto, o processo de administração de medicamentos é complexo e é composto por três fases: prescrição, dispensação e administração.

No contexto intra-hospitalar, o processo de administração de medicamentos envolve a prescrição médica, a dispensação realizada pela equipe de farmácia e o preparo e a administração executados pela equipe de enfermagem. Quando ocorre algum erro nesse processo, trata-se de um evento adverso medicamentoso (EAM), caracterizado por um dano causado durante a administração do medicamento. Assim, o EAM abrange qualquer reação indesejada ou inesperada apresentada pelo paciente após o uso de um medicamento (da Silva, Sara et al.).

Nesse contexto, a elaboração deste documento visa orientar e padronizar as práticas de administração de medicamentos, assegurando a qualidade da assistência prestada e contribuindo para a prevenção de eventos adversos.

2. OBJETIVO

Padronizar as práticas de prescrição, dispensação, administração e armazenamento de medicamentos, garantindo a segurança do paciente e prevenindo eventos adversos relacionados ao uso de medicamentos.

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
--------------	------	---------	---------

PTS.DEA.011	10/2025	10/2027	4/17
-------------	---------	---------	------

PREScrição e ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS

3. ABRANGÊNCIA

Unidades gerenciadas pela RioSaúde.

4. DEFINIÇÕES E SIGLAS

4.1. Definições

Medicamento - Produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.

Evento Adverso Medicamentoso (EAM) - Qualquer dano ou reação não intencional decorrente do uso de um medicamento.

Erro de Medicação - Qualquer falha evitável que possa causar ou levar ao uso inadequado de medicamentos, com ou sem dano ao paciente.

Administração Segura - Conjunto de práticas que asseguram a correta administração do medicamento, com base em protocolos de segurança e conferências sistemáticas.

Medicamentos de Alta Vigilância (MAV) - Esses medicamentos também são conhecidos como medicamentos potencialmente perigosos e possuem risco aumentado de provocar danos ao paciente. Exemplos de medicamentos potencialmente perigosos: opióides, eletrólitos concentrados, água destilada no volume igual ou superior a 100 ml, soluções eletrolíticas parenterais, insulina, quimioterápicos, inotrópicos endovenosos, bloqueadores neuromusculares, anticoagulantes, nutrição parenteral, medicações por via intratecal ou epidural (ISMP, 2019).

4.2. Siglas

EAM – Evento Adverso Medicamentoso

MAV – Medicamentos de alta vigilância

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.011	10/2025	10/2027	5/17

PREScrição e ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS

5. RESPONSABILIDADES

ATIVIDADE	RESPONSABILIDADE
5.1. Prescrição medicamentosa.	Médico
5.2. Realizar a análise farmacêutica das prescrições médicas, avaliando doses, interações, compatibilidades e possíveis contraindicações.	Farmácia
5.3. Assegurar a identificação, armazenamento, controle de qualidade e dispensação segura dos medicamentos.	Farmácia
5.4. Realizar o preparo e a administração dos medicamentos conforme prescrição médica.	Enfermagem
5.5. Notificar ao farmacêutico e/ou equipe médica qualquer dúvida, intercorrência ou suspeita de evento adverso.	Enfermagem
5.6. Registrar imediatamente as administrações realizadas e eventuais ocorrências no prontuário do paciente.	Enfermagem
5.7. Orientar a equipe de enfermagem quanto à diluição, compatibilidade e estabilidade dos medicamentos.	Farmácia
5.8. Apoiar a identificação e notificação de erros e eventos adversos relacionados a medicamentos.	Farmácia
5.9. Realizar a dupla checagem em situações de administração de medicamentos de alta vigilância (MAV).	Técnico de Enfermagem e Enfermeiro

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.011	10/2025	10/2027	6/17

PREScrição e ADMINISTRAÇÃO SEGURA de MEDICAMENTOS

6. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Os erros decorrentes da terapia medicamentosa representam um dos tipos de incidentes mais comuns nas instituições de saúde e são provocados, em grande parte, por falhas nos processos e procedimentos durante o cuidado. São passíveis de ocorrer em todas as etapas da terapia medicamentosa: prescrição, dispensação, preparo, administração e monitoramento, e podem resultar em danos graves e até na morte do paciente.

Ao iniciar o procedimento de preparo e administração do medicamento, o profissional deverá avaliar os 9 (nove) certos:

6.1. Aplicação dos 9 certos:

- **Paciente certo**

- ✓ Conferir a identificação do paciente antes de administrar o medicamento e utilizar, no mínimo, dois identificadores para confirmar o paciente correto: nome completo do paciente identificado na pulseira e data de nascimento.

- **Medicamento certo**

- ✓ Conferir se o medicamento que foi entregue em mãos é o que está prescrito;
- ✓ Verificar se o diluente foi prescrito e a velocidade de infusão estabelecida, analisando sua compatibilidade com a via de administração e com o medicamento em caso de administração por via endovenosa;
- ✓ Conferir se o paciente não é alérgico ao medicamento prescrito.

- **Via certa**

- ✓ Identificar a via de administração prescrita;
- ✓ Identificar no paciente qual a conexão correta para a via de administração prescrita em caso de administração por sonda nasogástrica, nasoentérica ou via parenteral;
- ✓ Utilizar o injetor lateral do equipo somente quando a solução infundida não contiver medicamentos de alta vigilância;

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.011	10/2025	10/2027	7/17

PREScrição e ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS

- ✓ Realizar a desinfecção com algodão embebido com álcool a 70%, friccionando três vezes o local de aplicação para administração de medicamentos por via parenteral.

- **Hora certa**

- ✓ Garantir que a administração do medicamento seja feita no horário correto para adequada resposta terapêutica;
- ✓ A antecipação ou atraso da administração em relação ao horário predefinido somente poderá ser feito com o consentimento do enfermeiro e do prescritor.

- **Dose certa**

- ✓ Conferir atentamente a dose do medicamento prescrito;
- ✓ Conferir a velocidade de gotejamento, a programação e o funcionamento das bombas de infusão contínua em caso de medicamentos de infusão contínua;
- ✓ Realizar dupla checagem dos cálculos para o preparo e programação de bomba para administração de medicamentos de alta vigilância.

- **Registro certo**

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

- **Orientação certa**

- ✓ Orientar e instruir o paciente sobre qual o medicamento está sendo administrado (nome), justificativa da indicação, efeitos esperados e aqueles que necessitam de acompanhamento e monitorização;
- ✓ Garantir ao paciente o direito de conhecer o aspecto (cor e formato) e validade dos medicamentos que está recebendo, a frequência com que será administrado, bem como sua indicação.

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.011	10/2025	10/2027	8/17

PREScrição e ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS

- **Forma certa**

- ✓ Checar se o medicamento a ser administrado possui a forma farmacêutica e via de administração prescrita;
- ✓ Checar se a forma farmacêutica e a via de administração prescritas estão apropriadas à condição clínica do paciente.

- **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 do esperado para o medicamento;
- ✓ Manter clara a comunicação com o paciente e/ou acompanhante/familiar;
- ✓ Considerar a observação e relato do paciente e/ou acompanhante/familiar sobre os efeitos dos medicamentos administrados, incluindo respostas diferentes do padrão usual;
- ✓ Em caso de dúvidas, esclarecê-las com a supervisão de enfermagem, prescritor ou farmacêutico antes da administração do medicamento;
- ✓ Caso o paciente apresente baixo nível de consciência, a equipe assistencial deverá comunicar imediatamente a equipe médica;
- ✓ Evitar dentro do possível, que dois pacientes com o mesmo nome fiquem internados lado a lado;
- ✓ O enfermeiro deve supervisionar o preparo e a administração de medicamentos realizados por técnicos e auxiliares de enfermagem;
- ✓ Notificar os eventos adversos relacionados à administração de medicamentos ao Núcleo de Segurança do Paciente.

É expressamente proibida a mistura de dois ou mais medicamentos na mesma seringa, exceto nos casos em que haja comprovação de compatibilidade físico-química e orientação expressa da equipe de farmácia ou referência institucional validada. Essa prática pode resultar em interações indesejadas, precipitação, perda da eficácia terapêutica ou aumento da toxicidade, representando risco significativo à segurança do paciente.

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.011	10/2025	10/2027	9/17

PREScrição e Administração Segura de Medicamentos

Em situações de dúvida sobre compatibilidade entre medicamentos intravenosos, o profissional deve consultar o farmacêutico responsável antes da administração.

6.2. Dupla checagem

A dupla checagem é uma etapa importante no uso de MAV e consiste na verificação independente da prescrição e do medicamento por dois profissionais habilitados, antes da dispensação, preparo ou administração. A técnica consiste em verificar as informações duas vezes. A maneira de fazer e registrar a dupla conferência pode ser variável. O importante é aumentar a atenção para etapas críticas do processo incluindo duas conferências de origem distinta, no sentido de minimizar os erros.

Na tabela abaixo citamos a descrição do procedimento para realização da dupla checagem:

AÇÃO	PROFISSIONAL	PROCEDIMENTO
1ª	PROFISSIONAL 1	Verifica a prescrição médica e identifica os medicamentos indicados para dupla checagem e separa o medicamento selecionado para o preparo.
2ª	PROFISSIONAL 1	Antes de preparar o medicamento, conferir com a prescrição: concentração, dose, forma farmacêutica e via.
3ª	PROFISSIONAL 1	<p>Verifica os nove certos:</p> <p>1. Paciente certo → Confirmar com nome completo, data de nascimento e/ou pulseira de identificação.</p> <p>2. Medicamento certo → Conferir o nome do medicamento na prescrição e no rótulo três vezes.</p> <p>3. Dose certa → Verificar a dose prescrita e a concentração correta.</p>

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.011	10/2025	10/2027	10/17

PREScrição e ADMINISTRAÇÃO SEGURA de MEDICAMENTOS

		<p>4. Via certa</p> <p>→ Confirmar se o medicamento deve ser administrado por via oral, intravenosa, intramuscular, etc.</p> <p>5. Horário certo</p> <p>→ Administrar no tempo correto, conforme prescrição (exato ou com tolerância permitida).</p> <p>6. Forma farmacêutica certa</p> <p>→ Ex.: comprimido, solução, suspensão, injetável, etc.</p> <p>7. Registro certo</p> <p>→ Anotar corretamente a administração no prontuário ou sistema.</p> <p>8. Motivo certo</p> <p>→ Entender a indicação do medicamento para o paciente.</p> <p>9. Resposta certa</p> <p>→ Monitorar o efeito esperado do medicamento e possíveis reações.</p>
4ª	PROFISSIONAL 1	Solicita a presença do segundo profissional para checagem.
5ª	PROFISSIONAL 2	Compara prescrição com o medicamento preparado e o rótulo do frasco.
6ª	PROFISSIONAL 2	Verifica os 9 certos de forma independente.
7ª	PROFISSIONAL 2	Em caso de dúvida, suspenda a administração e comunique ao responsável.
8ª	PROFISSIONAIS 1 e 2	<p>Confirmam verbalmente todos os itens conferidos.</p> <p>Registraram a dupla checagem no prontuário ou sistema.</p> <p>Autorizam a administração segura do medicamento.</p>

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.011	10/2025	10/2027	11/17

PREScrição e ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS

6.3. Informações obrigatórias na prescrição

- A prescrição deve conter, obrigatoriamente, a identificação da unidade hospitalar, data da prescrição, data e horário de início e término do período de vigência, nome completo do paciente, data de nascimento, número do prontuário, leito, setor e andar de internação.
- Identificação do prescritor: nome completo, número do conselho profissional e assinatura.
- A prescrição deve ser legível para evitar erros de comunicação (nos casos em que não for possível prescrição eletrônica).
- Em casos de medicamentos injetáveis, devem constar diluente (tipo e volume), tempo e velocidade de infusão.
- A via de administração deve estar clara e compatível com as recomendações do fabricante.
- Quanto à dosagem, a unidade de medida deve ser claramente indicada.
- Destacar alergias relatadas pelo paciente em prontuário e pulseira vermelha (ver POP.DEA.002 – Identificação Segura do paciente).
- Para os pacientes que são admitidos nas unidades de saúde sem possibilidade de identificação (emergências e situações de catástrofes) devem-se adotar códigos diferentes por paciente, acrescidos minimamente do número de prontuário ou boletim de atendimento. A codificação deve estar disponível na pulseira de identificação, ainda que provisoriamente, até a unidade providenciar a identificação adequada do paciente, utilizando como descriptores o sexo e a raça. Exemplo: Homem negro, mulher parda.
- A utilização da abreviatura “NI” (não identificado) ou outra abreviatura para todos os pacientes nessas condições não deve ocorrer, em virtude do risco de erro de medicação.
- O uso de impressão frente e verso para prescrição não é recomendado, pelo elevado risco de omissão (não cumprimento integral da prescrição).
- Os medicamentos devem ser prescritos sem o uso de abreviaturas, pois seu uso aumenta a chance de erro de medicação.

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.011	10/2025	10/2027	12/17

PREScrição e ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS

6.4. Identificação dos medicamentos

- Utilizar organização alfabética e por forma farmacêutica.
- Empregar:
 - ✓ Etiquetas vermelhas para medicações de alta vigilância referentes a PORTARIA Nº 344, DE 12 DE MAIO DE 1998.
 - ✓ Deve-se 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 semelhantes, como, por exemplo: LAMIVUDINA; ZIDOVUDINA.

7. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS

- **Guia de interação medicamentosa.** RIOSAÚDE, 2024. Disponível em: <https://riosaude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/66/2024/09/guia-interacao-medicamentosa-ago24.pdf>.
- **Controle de medicamentos de alta vigilância.** RIOSAÚDE, 2025. Disponível em: https://riosaude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/66/2025/08/protocolo-seg-controle-medicamentos-alta-vig_v4.pdf
- **Dripping – soluções padronizadas.** RIOSAÚDE, ago. 2024. Disponível em: <https://riosaude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/66/2024/08/cartaz-dripping-solucoes-padronizadas-v2.png>
- **Medicamentos em emergência pediátrica.** RIOSAÚDE, out. 2023. Disponível em: <https://riosaude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/66/2023/10/cartaz-medicamentos-emergencia-pediatrica.pdf>
- **Guia rápido de ajustes de medicamentos de acordo com a função renal.** RIOSAÚDE, set. 2025. Disponível em: <https://riosaude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/66/2025/09/Guia-Rapido-de-ajustes-de-medicamentos-de-acordo-com-a-função-renal.pdf>
- **Guia rápido de alterações laboratoriais causadas por medicamentos.** RIOSAÚDE, set. 2025. Disponível em: <https://riosaude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/66/2025/09/Guia-Rapido-de-alteracoes-laboratoriais-causadas-por-medicamentos.pdf>

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.011	10/2025	10/2027	13/17

PREScrição e ADMINISTRAÇÃO SEGURA de MEDICAMENTOS

- **Guia rápido de medicamentos em pediatria.** RIOSAÚDE, set. 2025. Disponível em: <https://riosaude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/66/2025/09/Guia-Rapido-de-medicamentos-em-pediatria.pdf>
- **Manual de diluição de medicamentos.** RIOSAÚDE, 2024. Disponível em: <https://riosaude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/66/2024/01/manual-diluicao-medicamentos-riosaude-2.pdf>
- **Dispensação de antimicrobianos.** RIOSAÚDE, 2025. Disponível em: <https://riosaude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/66/2025/09/POP-Dispensacao-de-Antimicrobianos.pdf>

8. REFERÊNCIAS

- ANVISA. Boas Práticas de Preparo e Administração de Medicamentos Injetáveis (Nota Técnica nº 01/2019 – GGTES/ANVISA).
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa Nacional de Segurança do Paciente: protocolo para cirurgia segura. PROQUALIS. Maio de 2013. Acesso 03/2016.
- da Silva, Sara Cristina, Rodrigo Corvino Rodrigues, and Meline Rossetto Kron Rodrigues. "Custos hospitalares associados aos eventos adversos medicamentosos: Revisão sistemática." Research, Society and Development 10.4 (2021): e21510414030-e21510414030.
- Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP Brasil). Orientações para Preparo e Administração Segura de Medicamentos Injetáveis, 2020.
- Konder MT, O'Dwyer G. The emergency care units in the National Policy for Emergency. Physis. 2015;25(2):525-45.
- Santos, Patrícia et. al. Rev. Gaúcha Enferm. 40 (spe), 2019. Ações para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos em unidades de pronto atendimento. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180347>

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.011	10/2025	10/2027	14/17

PREScrição E ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS

9. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

Tipo Documental	Código de Classificação	Série Documental	Classificação de Acesso	Prazo de Guarda		Destinação
				Arquivo Corrente	Arquivo Intermediário	
Prescrição médica e folha de assentamento evolutivo da enfermagem (SUPORTE DIGITAL; INTEGRA)	18.01.01.001	Prontuário do paciente	Restrito	A vigência esgota-se com o último registro	20 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; INTEGRA)	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)
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)
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)

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.011	10/2025	10/2027	15/17

PREScrição e Administração Segura de Medicamentos

10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

Versão	Alteração	Data	Elaboração/Revisão	Validação	Aprovação
00	Emissão inicial	12/07/2019	Bruna Senna	Coordenadora de Processos	Diretor de Operações
01	Alteração da codificação POP I-01-03. Revisão sistêmica.	22/10/2025	Bárbara Rottas Thiago da Silva	Allan Novaes Marcos Aurélio Pinto da Silva Rafael Alvim	Bruno Sabino

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.011	10/2025	10/2027	16/17

PREScrição e ADMINISTRAÇÃO SEGURA de MEDICAMENTOS

11. ANEXOS

11.1. Anexo I – Guia de Soluções Padronizadas



RIOSAÚDE

SOLUÇÕES PADRONIZADAS

AMINAS

ADRENALINA PADRÃO I

Adrenalina 1mg/ml (10 ampolas 1ml) + 90ml de SG 5% IV BI ACM
Concentração 100 mcg/ml

DOBUTAMINA PADRÃO I (PURO)

Dobutamina PURA 12,5mg/ml (03 ampolas de 20ml)
Concentração: 12,5 mg/ml

DOBUTAMINA PADRÃO II

Dobutamina 12,5 ml/g (02 ampolas de 20ml) + 210ml SF 0,9%
Concentração: 2 mg/ml

NOREPINEFRINA PADRÃO I

Norepinefrina 01mg/ml (05 ampolas de 04ml) + 80ml SG 5%
Concentração: 200 mcg/ml

VASOPRESSINA PADRÃO I

Vasopressina 20UI/ml (01 ampola de 1ml) + 99ml SF 0,9%
Concentração: 0,2 UI/ml
Dose Mínima: 3ml/h - Máxima: 12ml/h

VASODILATADORES

NITROPRUSSIATO DE SÓDIO PADRÃO I

Nitroprussiato de sódio 25mg/ml (01 ampola de 2ml) + 248ml SG 5%
Concentração: 200 mcg/ml

NITROGLICERINA PADRÃO I

Nitroglycerina 5mg/ml (01 ampola de 10ml ou 02 ampolas de 05ml) + 240ml SG 5%
Concentração: 200 mcg/ml

ANALGÉSICOS

FENTANIL PADRÃO I (PURO)

Fentanil 50mcg/ml (06 ampolas de 10ml ou 12 ampolas de 5ml)
Concentração: 50 mcg/ml

FENTANIL PADRÃO II

Fentanil 50mcg/ml (02 ampolas de 10ml ou 4 ampolas de 5ml) + 80ml SF 0,9%
Concentração: 10 mcg/ml

MORFINA PADRÃO I

Morfina 10mg/ml (10 ampolas de 1ml) + 90ml SF 0,9% ou SG 5%
Concentração: 1 mg/ml
Ataque 0,03-0,2 mg/Kg
Manutenção 0,05-0,3 mg/kg/h

SEDATIVOS E ANESTÉSICOS

DEXMEDETOMIDINA PADRÃO I

Dexmedetomidina 100mg/ml (02 ampola de 02ml) + 96ml SF 0,9%
Concentração: 04 mcg/ml

DEXTROCETAMINA PADRÃO I

Dextrocetamina 50mg/ml (01 ampola de 10ml ou 5 ampolas de 2ml) + 90ml SF 0,9%
Concentração: 05 mg/ml

MIDAZOLAM PADRÃO I (PURO)

Midazolam 5mg/ml (6 ampolas de 10ml ou 20 ampolas de 3ml)
Concentração: 05 mg/ml

MIDAZOLAM PADRÃO II (DILUÍDO)

Midazolam 5mg/ml (3 ampolas de 10ml ou 10 ampolas de 3ml) + 120ml SF 0,9%
Concentração: 01 mg/ml

PROPOFOL PADRÃO I

Propofol 1% (10mg/ml) (03 ampolas de 20ml)
Concentração: 10 mg/ml

ANTIARRÍTMICO

AMIODARONA PADRÃO I

Amiodarona 50mg/ml
Ataque: 02 ampolas de 03ml + 100ml SG5% EV 30min
Manutenção: 06 ampolas de 03ml + 232ml SG5%
Concentração: 3,6mg/ml

OUTROS

HEPARINA PADRÃO I

Heparina 5.000U/ml (01 ampola de 5ml) + 245ml SF 0,9% ou SG 5%
Concentração: 100U/ml

INSULINA PADRÃO I

Insulina Humana Regular 100U/ml (01ml) + 99ml SF 0,9%
Concentração: 01U/ml

rt-PA PADRÃO I

IAM: Bólus 15mg / 2ª Etapa: 0,75mg/kg em 30min (máx 50mg) /
Última etapa: 0,5mg/kg em 60 min (máx 35mg)
TEP: Ataque 10mg / 2ª Etapa 90mg em 2 horas

LEGENDA

Amiodarona = Ancoron
Dexmedetomidina = Precedex
Dextrocetamina = Cetamina
Nitroglicerina = Tridil
Nitroprussiato de Sódio = Nipride
Rt-PA = Alteplase
Vasopressina = Encrire

RESPONSÁVEL TÉCNICO
Dr. Bruno Sabino • CRM 1054643-RJ

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO

PTS.DEA.011

DATA

10/2025

REVISÃO

10/2027

PÁGINAS

17/17

PRESCRIÇÃO E ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS

11.2. Anexo II – Medicamentos Emergência Pediátrica



MEDICAMENTOS EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS

BENZODIAZEPÍNICOS

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	DOSE	OBSEVAÇÃO
DIAZEPAM	Injetável de 5 mg/ml	EV: 0,2 a 0,5 mg/kg a cada 15 a 30 min	- Mal convulsivo - Peso X 0,06: Dose em ml (equivale a 0,3 mg/kg/dose) - Pode repetir até 2 vezes
MIDAZOLAM	5 mg/ml	Ataque: 0,1 a 0,4 mg/kg Máx: 10mg/dose	- Mal convulsivo - Peso X 0,06: Dose em ml (equivale a 0,3 mg/kg/dose) - Pode repetir até 2 vezes

ANTICONVULSIVANTES

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	DOSE	OBSEVAÇÃO
FENITOÍNA	50 mg/ml	Ataque: 20mg/kg/dose diluído em 100 ml Vel. máx: 1mg/kg/min. Máximo: 1500mg	- Não diluir em glicose - Utilizar 25 a 50 ml de SF para 100 mg de fenitoína

BRONCODILATADORES

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	DOSE	OBSEVAÇÃO
FENOTEROL	5mg/ml	1 gota a cada 3 kg Máximo: 10 gotas	- Broncoespasmo - SF 0,9% 3 ml - 3 etapas a cada 20 min
IPRATRÓPIO	---	2 gotas a cada 3 kg Máximo: 20 gotas	- SF 0,9% 3 ml - 3 etapas a cada 20 min
SALBUTAMOL	---	01 puff com espaçador a cada 3 kg	- Máximo: 10 puffs

ANTIARRÍTMICO

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	DOSE	OBSEVAÇÃO
AMIODARONA	50 mg/ml	IV: Ataque: 5 mg/kg Manutenção: 5 a 10 mcg/kg/min	- Pode ser repetida até três vezes para FV e TV*** sem pulso. - Diluir em SG 5%, na concentração máxima de 2mg/ml.
ATROPINA	0,25 mg/ml	0,02 mg/kg IV: Dose mínima: 0,1 mg Máxima: 0,5 mg	- Utilizada para bloqueio AV**** primário.

CORTICOIDE

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	DOSE	OBSEVAÇÃO
DEXAMETASONA	4mg/2,5mL 2mg/mL	0,6 mg/kg/dose	- Laringites - Fazer IM (não perder tempo punçando acínuso e fazendo a criança chorar mais para piorar o estridor)
HIDROCORTISONA	100mg/2ml 500mg/5ml	Ataque: 10 mg/kg Manutenção: 5mg/kg de 6/6h	- Broncoespasmo
METILPREDNISOLONA	125 mg com diluente de 2 ml	0,5 a 1 mg/Kg Máx. 250 mg/dose	- Asma (grave) Dose de ataque: 2mg/kg - Se refratário a dose máxima de B2 agonista e corticóide: SULFATO DE MAGNESIO 25 a 75/mg/kg EV em 20 min (máx. 2g/dose) ou 10 a 20/kg/h.

VASOPRESSOR

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	DOSE	OBSEVAÇÃO
EPINEFRINA	1 mg/mL	IV/IO: Solução diluída 1 ml + 9 ml SF 0,9% Peso X 0,1 (mL dessa solução) Endovenosa: 0,1 mg/kg/0,1mL/kg da concentração 1mg/mL	- PCR**, bradicardia (intromática) - A cada 3-5 minutos
NEBULIZAÇÃO COM EPINEFRINA	1 mg/mL	Adrenalina 2 ml SF 0,9% 5 ml Fazer 2 etapas com intervalo de 30 min	- Laringite - Em caso de estridor muito grave (presente na respiração): NBZ com adrenalina 5 ml pura - Deixar a criança 2 horas em observação. Pode fazer rebote do estridor
NOREPINEFRINA	1 mg/mL	0,1 A 2,0 mcg/Kg/Min	- Diluir em solução glicosada

HIDRATAÇÃO

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	DOSE	OBSEVAÇÃO
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA	250 ml 500 ml	20 ml/kg de SF 0,9%	Desidratação Correr em 20 a 30 min

LEGENDA: *INTRAMUSCULAR (IM); **PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR);

*** FIBRILAÇÃO VENTRICULAR (FV); ****TAQUICARDIA VENTRICULAR; *****ATRIOVENTRICULAR (AV)