

# **MANUAL INSTRUTIVO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**



# **MANUAL INSTRUTIVO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Thaíse Souza Siqueira  
Thaís Rocha Salim

2024  
Vassouras

© 2024 Presidente da Fundação Educacional Severino Sombra (FUSVE)  
Adm. Gustavo de Oliveira Amaral

Reitor da Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Marco Antônio Soares de Souza

Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação Tecnológica da Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Cardoso

Editora-Chefe das Revistas Online da Universidade de Vassouras  
Profª Lígia Marcondes Rodrigues dos Santos

Editora Executiva Produções Técnicas da Universidade de Vassouras  
Profª Drª Paloma Martins Mendonça

Modo de acesso: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/PT/article/view/5065>

Siqueira, Thaise Souza  
Si75m Manual instrutivo de segurança na prescrição, uso e  
administração e medicamento para profissionais da saúde na  
urgência e emergência / Thaise Souza Siqueira, Thais Rocha  
Salim. - Vassouras, RJ : Editora da Universidade de Vassouras,  
2024  
24p. : il., color.

ISBN 978-85-88187-87-0

1. Erros de medicação. 2. Medicamentos – Formas  
farmacêuticas. I. Salim, Thais Rocha. II. Universidade de  
Vassouras. III. Título.

Sistema Gerador de Ficha Catalográfica On-line – Universidade de Vassouras

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. O texto é de responsabilidade de seus autores. As informações nele contidas, bem como as opiniões emitidas, não representam pontos de vista da Universidade de Vassouras.

# **MANUAL INSTRUTIVO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Esta obra é fruto do Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas em Saúde (MCAS) da Universidade de Vassouras com com objetivo de promover inserção social e disseminar para a comunidade o conhecimento gerado pelo curso.



UNIVERSIDADE DE  
**vassouras**



# SUMÁRIO



<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
1.1 Importância da segurança na prescrição e administração de medicamentos.....	6
1.2 Erros de medicação e sua relação com morbidade e mortalidade evitáveis.....	6
1.3 Diretrizes e estudos recentes sobre segurança em contextos de urgência e emergência.....	6
<b>2. PRÁTICAS SEGURAS PARA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS.....</b>	<b>7</b>
2.1 Identificação correta do paciente.....	7
2.2 Avaliação clínica e histórico do paciente.....	7
2.3 Prescrição clara e específica.....	7
2.4 Informação e educação ao paciente.....	7
2.5 Revisão multidisciplinar da prescrição.....	7
2.6 Documentação adequada.....	7
2.7 Monitoramento e ajustes terapêuticos.....	7
<b>3. TIPOS DE PRESCRIÇÃO NO AMBIENTE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....</b>	<b>8</b>
3.1 Prescrição de medicamentos iniciais.....	8
3.2 Prescrição de medicamentos de suporte.....	8
3.3 Prescrição para controle da dor.....	8
3.4 Prescrição para condições clínicas específicas.....	8
3.5 Prescrição de medicamentos profiláticos.....	8
3.6 Prescrição em farmacoterapia de emergência.....	8
3.7 Prescrição seguindo protocolos de atendimento.....	8
<b>4. ITENS DE VERIFICAÇÃO PARA PRESCRIÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS.....</b>	<b>9</b>
4.1 Checklist de segurança na prescrição.....	9
4.2 Cálculo de doses e recomendações.....	10
4.3 Dupla checagem pela farmácia e enfermagem.....	10
<b>5. GUIA PRÁTICO: POSOLOGIA, DILUIÇÃO, VELOCIDADE DE INFUSÃO E VIA DE ADMINISTRAÇÃO.....</b>	<b>11</b>
5.1 Detalhes das principais medicações utilizadas em urgência e emergência.....	11
5.1.1 Apresentação, dose, diluição, via de diluição, velocidade de infusão e orientações específicas.....	11
<b>6. GUIA DE MEDICAMENTOS .....</b>	<b>12</b>
<b>6.1 Medicamentos em bolus utilizados na parada cardiorespiratória.....</b>	<b>12</b>
6.1.1 Adenosina.....	13
6.1.2 Amiodarona.....	14
6.1.3 Atropina .....	15
6.1.4 Bicarbonato de Sódio.....	16
6.1.5 Cloreto de Sódio 9%.....	17
6.1.6 Epinefrina.....	18
6.1.7 Flumazenil.....	19
6.1.8 Gluconato de Cálcio 10%.....	20
6.1.9 Lidocaína.....	21
6.1.10 Naloxona.....	22
6.1.11 Ringer com Lactato.....	23
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>24</b>
<b>Lista completa de estudos, diretrizes e fontes citadas.....</b>	<b>25</b>

# INTRODUÇÃO



A prescrição, uso e administração seguros de medicamentos em situações de urgência e emergência são fundamentais para garantir a eficácia do tratamento e a segurança do paciente. A complexidade destes ambientes clínicos exige que os profissionais da saúde estejam bem informados e preparados para tomar decisões rápidas e seguras. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2021), erros de medicação são um dos principais fatores contribuidores para a morbidade e mortalidade evitáveis em todo o mundo, sendo crucial a adoção de práticas de segurança em todos os níveis de cuidado.

Recentemente, diretrizes foram desenvolvidas focando na melhoria da segurança do paciente durante a administração de medicamentos em contextos críticos. Um estudo publicado em 2022 enfatizou a importância de protocolos claros e a comunicação eficaz entre as equipes de saúde para minimizar a ocorrência de erros (Faber et al., 2022). Além disso, a pesquisa destaca que a educação contínua e a conscientização sobre os riscos associados à medicação são essenciais para a prática segura (Kumar et al., 2023).

Este manual instrutivo visa fornecer orientações práticas e atualizadas para profissionais da saúde que atuam em contextos de urgência e emergência, promovendo a segurança na prescrição e administração de medicamentos. Ao incorporar as melhores práticas e lições aprendidas, buscamos contribuir para a redução de eventos adversos e melhorar a qualidade do atendimento aos pacientes.

## 2. PRÁTICAS SEGURAS PARA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS



- 1. Identificação Correta do Paciente:** Garantir que a identificação do paciente seja precisa, utilizando pelo menos dois identificadores, como nome completo e data de nascimento.
- 2. Avaliação do Paciente:** Realizar uma avaliação completa do paciente, considerando condições clínicas, histórico médico e medicações já em uso.
- 3. Especificidade na Prescrição:** Prescrever sempre o nome genérico da medicação, evitando abreviações e utilizando a dose e o intervalo terapêutico corretos.
- 4. Informação e Educação ao Paciente:** Informar o paciente sobre a medicação prescrita, incluindo a dosagem, a via de administração, efeitos colaterais e a importância da adesão ao tratamento.
- 5. Revisão Crítica da Prescrição:** Envolver equipe multidisciplinar na avaliação da prescrição, considerando interações medicamentosas, contraindicações e a eficácia clínica.
- 6. Documentação Adequada:** Garantir que todas as informações sobre a prescrição estejam bem documentadas no prontuário do paciente, para uma comunicação clara entre os profissionais de saúde.
- 7. Acompanhamento do Paciente:** Monitorar a resposta ao tratamento e realizar ajustes na terapia conforme necessário, treinando a equipe sobre a importância do seguimento.

### 3. TIPOS DE PRESCRIÇÃO NO AMBIENTE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



No ambiente de urgência e emergência, os tipos de prescrição de medicamentos podem ser classificados da seguinte forma:

- **Prescrição de Medicamentos Iniciais:**

Utilizada em situações de emergência para iniciar rapidamente o tratamento. Geralmente, envolve medicações essenciais e críticas.

- **Prescrição de Medicamentos de Suporte:**

Inclui medicamentos para estabilização do paciente, como fluidos intravenosos, eletrólitos, e medicamentos vasoativos.

- **Prescrição de Medicamentos para Controle da Dor:**

Focada na analgesia imediata, sejam medicamentos opioides ou não-opioides, conforme a necessidade do paciente.

- **Prescrição de Medicamentos para Condições Clínicas Específicas:**

Ao conduzir o tratamento de condições específicas, como anafilaxia, asma, ou infarto do miocárdio .

- **Prescrição de Medicamentos Profiláticos:**

Utilizada para prevenir complicações, como profilaxia de trombose em pacientes imobilizados ou administração de antibióticos profiláticos em cirurgias.

- **Prescrição em Farmacoterapia de Emergência:**

Medicamentos que necessitam de prescrição imediata para situações críticas, como medicamentos antídotos em casos de intoxicações ou overdoses.

- **Prescrição em Protocolos de Atendimento:**

Segue diretrizes estabelecidas pelas instituições de saúde, que podem indicar uma lista de medicamentos a serem utilizados em situações específicas.

Cada tipo de prescrição exige que o profissional de saúde esteja atento às diretrizes de segurança, incluindo a identificação correta do paciente, avaliação dos fármacos prescritos e monitoramento contínuo dos efeitos das medicações.

## 4. ITENS DE VERIFICAÇÃO PARA A PRESCRIÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS



### Checklist:



- ☐ Identificação do Paciente
- ☐ Identificação da unidade de saúde, setor e leito
- ☐ Identificação do Prescritor
- ☐ Identificação da data na prescrição
- ☐ A Prescrição tem que ser legível
- ☐ Sem abreviaturas para o nome das medicações, unidades ou via de administração
- ☐ A unidade de medida deve ser claramente indicada
- ☐ A via e a velocidade de infusão devem estar claras
- ☐ Verificar e sinalizar alergias medicamentosas

## 5. INDICAÇÃO, CÁLCULOS DE DOSES E QUANTIDADES DOS MEDICAMENTOS

O cálculo das doses de medicamentos é uma fonte significativa de erros graves, que pode ser minimizada com a familiaridade do prescritor e a verificação dos cálculos. É recomendado que o prescritor confira as doses antes de assinar a prescrição, utilizando a melhor evidência científica disponível. Para medicamentos cuja dosagem depende de fatores como peso e clearance de creatinina, é essencial que essas informações estejam anotadas na prescrição, facilitando a análise farmacêutica e a assistência de enfermagem.

A farmácia deve fornecer a maior quantidade possível de medicamentos prontos para uso, reduzindo a necessidade de manipulação. A implementação de uma **dupla checagem** das doses, tanto na farmácia quanto pela equipe de enfermagem ao receber os medicamentos, é crucial, especialmente para medicamentos potencialmente perigosos.

A enfermagem deve realizar uma nova **dupla checagem** antes da administração, sendo essa prática especialmente importante em Pediatria, Oncologia e Unidades de Tratamento Intensivo.

## **6. ORIENTAÇÕES PARA POSOLOGIA, DILUIÇÃO, VELOCIDADE DE INFUSÃO E VIA DE ADMINISTRAÇÃO**

### **Posologia**

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

### **Diluição**

Para medicamentos de uso endovenoso, intramuscular, subcutâneo e em neuroeixo e plexos nervosos, a prescrição deverá conter informações sobre diluente (tipo e volume), velocidade e tempo de infusão (para endovenosos). A reconstituição e diluição dos medicamentos é etapa importante e que gera impacto sobre a estabilidade e até mesmo sobre a efetividade do medicamento, pois em alguns casos a incompatibilidade leva à diminuição ou à perda da ação farmacológica do medicamento.

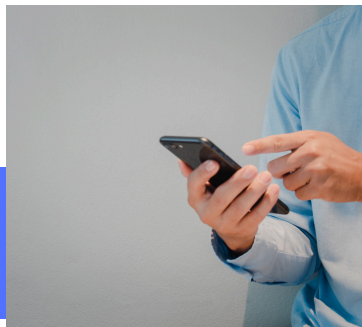
### **Velocidade de infusão**

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

### **Via de administração**

A via de administração deve ser prescrita de forma clara, observando-se a via de administração recomendada pelo fabricante, para o medicamento. O uso de abreviaturas para expressar a via de administração deverá ser restrito somente às padronizadas no estabelecimento de saúde.

NA PRÁTICA...



*Guia para médicos sobre  
posologia, diluição, velocidade  
de infusão e via de  
administração para as  
principais medicações  
utilizadas em atendimentos de  
urgência e emergência*

A prescrição deve seguir as normas estabelecidas pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e pelas legislações específicas que regulam a prática médica, como a Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico).

A prescrição medicamentosa, por ser uma atividade que envolve a escolha e a indicação de medicamentos para o tratamento de pacientes, é considerada um ato médico.

# MEDICAMENTOS EM BOLUS UTILIZADOS NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA



## Adenosina

**Apresentação:** 3mg/ML

**Dose:** Adultos 6mg  
Crianças 0,05-0,1mg/kg

### Diluição:

Solução injetável reconstituída

**Via:** Intravenosa

**Velocidade de infusão:** em bolus

**Orientação:** Contraindicado em doença pulmonar broncoconstritiva

A prescrição deve seguir as normas estabelecidas pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e pelas legislações específicas que regulam a prática médica, como a Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico).

A prescrição medicamentosa, por ser uma atividade que envolve a escolha e a indicação de medicamentos para o tratamento de pacientes, é considerada um ato médico.

# MEDICAMENTOS EM BOLUS UTILIZADOS NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA



## Amiodarona

**Apresentação:** 50mg/mL

**Dose:** Adultos 300mg (1ª dose) 150mg (2ª dose)  
Crianças 5 mg/kg (até 3 doses)

**Diluição:**

Dose desejada em 20mL de Soro Glicosado 5%

**Via:** Infusão intravenosa

**Velocidade de infusão:** em bolus

**Orientação:** Contraindicado em choque cardiogênico, durante a amamentação.

A prescrição deve seguir as normas estabelecidas pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e pelas legislações específicas que regulam a prática médica, como a Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico).

A prescrição medicamentosa, por ser uma atividade que envolve a escolha e a indicação de medicamentos para o tratamento de pacientes, é considerada um ato médico.

# MEDICAMENTOS EM BOLUS UTILIZADOS NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA



## Atropina

**Apresentação:** Sulfato de Atropina 0,25mg/mL

**Dose:** Adultos 1 mg  
Crianças 0,02mg/Kg

**Diluição:**

Solução injetável reconstituída

**Via:** intravenosa direta

**Velocidade de infusão:** >1 minuto

**Orientação:** Não administrar  
em infusão intravenosa contínua

A prescrição deve seguir as normas estabelecidas pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e pelas legislações específicas que regulam a prática médica, como a Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico).

A prescrição medicamentosa, por ser uma atividade que envolve a escolha e a indicação de medicamentos para o tratamento de pacientes, é considerada um ato médico.

## MEDICAMENTOS EM BOLUS UTILIZADOS NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA



### Bicarbonato de Sódio

**Apresentação:** 84mg/mL

**Dose:** Adultos 50-100mL

Crianças 23mg/kg (1mEq/Kg)

**Diluição:**

Solução injetável reconstituída

**Via:** intravenoso

**Velocidade de infusão:** intravenoso

**Orientação:** Cristais não indica alteração do produto. Basta aquecer e agitar em banho-maria para diluição dos cristais.

A prescrição deve seguir as normas estabelecidas pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e pelas legislações específicas que regulam a prática médica, como a Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico).

A prescrição medicamentosa, por ser uma atividade que envolve a escolha e a indicação de medicamentos para o tratamento de pacientes, é considerada um ato médico.

# MEDICAMENTOS EM BOLUS UTILIZADOS NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA



## Cloreto de Sódio (0,9%)

**Apresentação:** 0,9%

**Dose:** Adultos 10-20ml/kg  
Crianças 10-20ml/kg

**Diluição:**

Solução injetável reconstituída

**Via:** intravenoso

**Velocidade de infusão:** em bolus

**Orientação:** Dosagem obedece à prescrição.

A prescrição deve seguir as normas estabelecidas pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e pelas legislações específicas que regulam a prática médica, como a Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico).

A prescrição medicamentosa, por ser uma atividade que envolve a escolha e a indicação de medicamentos para o tratamento de pacientes, é considerada um ato médico.

# MEDICAMENTOS EM BOLUS UTILIZADOS NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA



## Epinefrina

**Apresentação:** Epinefrina 1 mg/mL - ampola 1 mL

**Dose:** Adultos 1mg  
Crianças 0,01mg/Kg

**Diluição:**

1ml de epinefrina + 9ml de soro fisiológico 0,9%

**Via:** intravenosa - acesso venoso periférico, central ou intraóssea

**Velocidade de infusão:** em bolus

**Orientação:** após administração lavar o acesso com soro fisiológico 0,9%

A prescrição deve seguir as normas estabelecidas pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e pelas legislações específicas que regulam a prática médica, como a Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico).

A prescrição medicamentosa, por ser uma atividade que envolve a escolha e a indicação de medicamentos para o tratamento de pacientes, é considerada um ato médico.

# MEDICAMENTOS EM BOLUS UTILIZADOS NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA



## Flumazenil

**Apresentação:** 0,1 mg/mL

**Dose:** Adultos 0,2 mg, titulado até 1 mg  
Crianças 0,01 mg/kg

**Diluição:**

Solução injetável reconstituída

**Via:** intravenoso

**Velocidade de infusão:** intravenoso 15-30 segundos

**Orientação:** Utilizar veia de grande calibre.

A prescrição deve seguir as normas estabelecidas pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e pelas legislações específicas que regulam a prática médica, como a Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico).

A prescrição medicamentosa, por ser uma atividade que envolve a escolha e a indicação de medicamentos para o tratamento de pacientes, é considerada um ato médico.

# MEDICAMENTOS EM BOLUS UTILIZADOS NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA



## Gluconato de Cálcio 10%

**Apresentação:** 100mg/mL

**Dose:** Adultos 0,5mL/Kg

Crianças 2-5 mL, contendo 200-500mg

**Diluição:**

Partes iguais de Gluconato e Soro fisiológico  
0.9%

**Via:** Intravenoso

**Velocidade de infusão:** em bolus

**Orientação:** Uso liberado na lactação

A prescrição deve seguir as normas estabelecidas pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e pelas legislações específicas que regulam a prática médica, como a Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico).

A prescrição medicamentosa, por ser uma atividade que envolve a escolha e a indicação de medicamentos para o tratamento de pacientes, é considerada um ato médico.

# MEDICAMENTOS EM BOLUS UTILIZADOS NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA



## Lidocaína

**Apresentação:** 10mg/mL (1%)

**Dose:** Adultos 1 a 1,5mg/kg  
Crianças 1 mg/kg

### Diluição

Solução injetável reconstituída

**Via:** intravenoso em bolus

**Velocidade de infusão:** 1-4mg/minuto(15-60mL/hora)

**Orientação:** infusão pode ser realizada por acesso periférico ou acesso central com bomba de infusão. Não necessita de proteção à luz.

A prescrição deve seguir as normas estabelecidas pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e pelas legislações específicas que regulam a prática médica, como a Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico).

A prescrição medicamentosa, por ser uma atividade que envolve a escolha e a indicação de medicamentos para o tratamento de pacientes, é considerada um ato médico.

# MEDICAMENTOS EM BOLUS UTILIZADOS NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA



## Naloxona

**Apresentação:** 0,4 mg/mL( 1ml)

**Dose:** Adultos 0,2–2 mg  
Crianças 0,1 mg/kg

**Diluição:**

Solução injetável reconstituída

**Via:** intravenoso/ intraósseo

**Velocidade de infusão:** Dois terços da dose de resposta por hora

**Orientação:** Naloxona atravessa a placenta e pode precipitar a abstinência no feto, assim como na mãe

A prescrição deve seguir as normas estabelecidas pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e pelas legislações específicas que regulam a prática médica, como a Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico).

A prescrição medicamentosa, por ser uma atividade que envolve a escolha e a indicação de medicamentos para o tratamento de pacientes, é considerada um ato médico.

# MEDICAMENTOS EM BOLUS UTILIZADOS NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA



## Ringer com Lactato

**Apresentação:** 6 mg/mL + 0.3 mg/mL + 0.2 mg/mL + 3mg/mL

**Dose:** Adultos 10-20ml/kg  
Crianças 10-20ml/kg

**Diluição:**  
Solução injetável reconstituída

**Via:** intravenoso

**Velocidade de infusão:** em bolus

**Orientação:** Após aberto, uso imediato. Interação medicamentosa com Barbitúrios.

A prescrição deve seguir as normas estabelecidas pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e pelas legislações específicas que regulam a prática médica, como a Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico).

A prescrição medicamentosa, por ser uma atividade que envolve a escolha e a indicação de medicamentos para o tratamento de pacientes, é considerada um ato médico.

# CONHECIMENTO NA PALMA DA MÃO

*Administração rápida, segura e  
eficaz*



## REFERÊNCIAS

1. FABER, J. A., GOMES, M. S., & SILVA, L. M. (2022). ENHANCING MEDICATION SAFETY IN URGENT CARE: A SYSTEMATIC REVIEW. *JOURNAL OF PATIENT SAFETY*, 18(1), P. 10-17.
2. KUMAR, A., SMITH, P., & LEE, C. (2023). THE ROLE OF CONTINUOUS EDUCATION IN MEDICATION SAFETY: A REVIEW. *HEALTHCARE*, 11(4), P. 456-463.
3. WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2021). MEDICATION SAFETY IN HIGH-RISK SITUATIONS: GUIDELINES FOR HEALTHCARE PROVIDERS.
4. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2019). DIRETRIZES PARA PRESCRIÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS. DISPONÍVEL EM: [HTTP://BVSM.SAUDE.GOV.BR](http://bvsm.sau.gov.br). ACESSO EM: 16 DE NOV. DE 2024.
5. ASPDEN P. ET AL. (ED.). COMMITTEE ON IDENTIFYING AND PREVENTING MEDICATION ERRORS PREVENTING MEDICATION ERRORS. INSTITUTE OF MEDICINE OF THE NATIONAL ACADEMIES WASHINGTON, DC: THE NATIONAL ACADEMIES PRESS, 2007; P. 544 (QUALITY CHASM SERIES).
6. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO ACTION ON PATIENT SAFETY. HIGH 5S. WORLD ALLIANCE FOR PATIENT SAFETY. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.WHO.INT/PATIENTSAFETY/IMPLEMENTATION/SOLUTIONS/HIGH5S/EN](http://www.who.int/patientsafety/implementation/solutions/high5s/en) [HTTPS://IRIS.WHO.INT/BITSTREAM/HANDLE/10665/373495/9789240058897-ENG.PDF?SEQUENCE=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373495/9789240058897-eng.pdf?sequence=1)  
[HTTPS://CDN.WHO.INT/MEDIA/DOCS/DEFAULT-SOURCE/PATIENT-SAFETY/HIGH5S/HIGH-5S-ACTION-ON-PATIENT-SAFETY.PDF?SFVRSN=1E623C21\\_6](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/patient-safety/high5s/high-5s-action-on-patient-safety.pdf?sfvrsn=1e623c21_6)
7. LANDRIGAN CP. ET AL. TEMPORAL TRENDS IN RATES OF PATIENT HARM RESULTING FROM MEDICAL CARE. *N ENGL J MED*, BOSTON.2010; P. 363(22):2124-34.
8. WORLD HEALTH ORGANIZATION.WHO. WORLD ALLIANCE FOR PATIENT SAFETY: FORWARD PROGRAMME 2006-2007. GENEVA. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.WHO. INT/PATIENTSAFETY/WORLD HEALTH](http://www.who.int/patientsafety/world%20health).
9. COHEN MR. MEDICATION ERRORS WASHINGTON, AMPHARM ASSOC. 2006. P. 680. WHITEBOOK. WHITEBOOK MEDICINA. VERSÃO 5.7. SÃO PAULO: PEBMED, 2023. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.WHITEBOOK.COM.BR](https://www.whitebook.com.br). ACESSO EM: 14 NOV. 2024.
10. MERCHANT RM. ET AL. PART 1: 2020 AMERICAN HEART ASSOCIATION GUIDELINES FOR CARDIOPULMONARY RESUSCITATION AND EMERGENCY CARDIOVASCULAR CARE. *JOURNALS AHA/ASA*, [S.L.], V. 142, N. 16, P. 337-357, 2020; DOI: 10.1161/CIR.0000000000000918.
11. PANCHAL AR. ET AL. PART 3: ADULT BASIC AND ADVANCED LIFE SUPPORT: 2020 AMERICAN HEART ASSOCIATION GUIDELINES FOR CARDIOPULMONARY RESUSCITATION AND EMERGENCY CARDIOVASCULAR CARE. *JOURNALS AHA/ASA*, [S.L.], V. 142, N. 16, P. 336-468, 2020. DOI:10.1161/CIR.0000000000000916.
12. TOPJIAN AA. ET AL. PART 4: PEDIATRIC BASIC AND ADVANCED LIFE SUPPORT: 2020 AMERICAN HEART ASSOCIATION GUIDELINES FOR CARDIOPULMONARY RESUSCITATION AND EMERGENCY CARDIOVASCULAR CARE. *JOURNALS AHA/ASA*, [S.L.], V. 142, N. 16, P 469–523. 2020. DOI:10.1161/CIR.0000000000000901.