



Alerta de Segurança!

Atenção, Profissionais de Saúde! Previna erros de medicação envolvendo nomes de medicamentos com grafia, som e embalagens semelhantes

Março de 2023: Bebê de 2 meses morre por suspeita de ingestão de brimonidina no lugar de bromoprida.

A rotulagem, as embalagens e a nomenclatura de medicamentos estão entre os elementos-chaves identificados pelo ISMP EUA que podem contribuir para a ocorrência de erros de medicação. Entre os principais fatores causadores de erros de medicação e que apresentam potencial para influenciar a mente humana e desviar a atenção nas atividades executadas pelos profissionais de saúde estão: medicamento com nome comercial ou genérico parecidos na grafia; parecidos na sonoridade da palavra; embalagens parecidas e informações do rótulo incoerentes, ambíguas ou incompletas. Além disso, as embalagens e os rótulos dos medicamentos podem ser semelhantes de variadas maneiras: cores, nomes de medicamentos parecidos, tipo de letra utilizada e tipo de rótulo (letras do mesmo tamanho, tipo e cor). Com frequência, pode-se identificar em uma só embalagem a combinação de todos esses fatores, criando semelhanças nas apresentações de medicamentos distintos, e aumentando o risco de troca pelos usuários e profissionais de saúde.

Em dezembro de 2022, a Anvisa publicou a RDC nº 768 que dispõe sobre as novas regras para a rotulagem de medicamentos e as instruções normativas IN nº 198, 199 e 200. (<https://in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-768-de-12-de-dezembro-de-2022-450312757>). Em 2013, já havia a sugestão de emprego de letra maiúscula e negrito para destacar partes diferentes de nomes semelhantes no Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos.

O **ISMP Brasil** apresenta algumas recomendações para prevenir erros de medicação envolvendo medicamentos com nomes, grafia, som e embalagens semelhantes.



ARMAZENAMENTO SEGURO:

- Evitar o armazenamento dos medicamentos com nomes, grafia, som e embalagens semelhantes em locais próximos.
- Utilizar a técnica de diferenciação de nomes de medicamentos semelhantes com letras maiúsculas e negrito, conforme o **método CD3**. (Leia mais no Boletim “Nomes de medicamentos com grafia ou som semelhantes: como evitar os erros?”)

DISPENSAÇÃO SEGURA:

- Ler e checar o **rótulo** antes da dispensação do medicamento.
- Conferir o **nome do medicamento prescrito e o rótulo** do medicamento junto com o paciente, familiar ou cuidador no momento da dispensação.
- Orientar o paciente, familiar ou cuidador sobre a **forma correta de administração do medicamento** que está sendo dispensado, de maneira verbal e escrita.
- Implantar medidas para prevenção de erros de dispensação: **redundâncias e barreiras** para evitar erros humanos (uso de tecnologia, dupla checagem).

CAPACITAÇÃO E EDUCAÇÃO:

- Capacitar e treinar de forma **continuada** os profissionais de saúde em dispensação segura de medicamentos.
- Envolver os **pacientes, familiares ou cuidadores** no processo de dispensação de medicamentos, incentivando-os a **participar na checagem da prescrição** com o medicamento que estão recebendo.

Nomes semelhantes	bromoprida X brimonidina
Etapa 1	bromo PRIDA X brimo NIDINA
Etapa 2	bromo PRIDa X brimo NIDINa