

# NOMES DE MEDICAMENTOS COM GRAFIA OU SOM SEMELHANTES: COMO EVITAR OS ERROS?

ISSN: 2317-2312 VOLUME 3 | NÚMERO 6 | ABRIL 2014



**BOLETIM** **ismp**  
Brasil

Instituto para Práticas  
Seguras no Uso  
de Medicamentos

**Veja a lista completa a partir da página 5 ou acesse:  
[www.boletimismpbrasil.org](http://www.boletimismpbrasil.org)**

## Agradecimentos

Agradecimento especial ao Corpo Editorial pela dedicação na realização deste Boletim. Aos revisores pela colaboração primorosa. Às instituições colaboradoras por ceder ao ISMP Brasil as listas institucionais de medicamentos. À Diretoria de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde pelo apoio.

### Coordenadores

Elaine de Andrade Azevedo  
Tânia Azevedo Anacleto  
Mário Borges Rosa

### Revisores

Adriano Max Moreira Reis  
Cássia Rodrigues Lima Ferreira  
Edson Perini  
Emília Vitória da Silva  
Hessem Miranda Neiva  
Lídia Freitas Fontes  
Maria das Dores Graciano Silva  
Mariana Martins Gonzaga do Nascimento  
Mário Borges Rosa  
Tânia Azevedo Anacleto

### Corpo Editorial

Elaine de Andrade Azevedo  
Lídia Freitas Fontes  
Priscila Oliveira Fagundes  
Tânia Azevedo Anacleto  
Mário Borges Rosa  
Mayde Seadi Torriani  
Deborah Marta dos Santos Oliveira

### Instituições Colaboradoras

Fundação Hospitalar do Estado  
de Minas Gerais – FHEMIG\*  
Hospital Alemão Oswaldo Cruz  
Hospital das Clínicas de Porto Alegre  
Hospital Israelita Albert Einstein  
Hospital Sírio Libanês

(\*Rede pública composta por 20 hospitais públicos)

## Expediente

**Diagramação:** Jota Campelo Comunicação

Copyright 2014. ISMP Brasil – Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução deste boletim por quaisquer meios ou processos existentes, especialmente programas de computador, internet, material gráfico, impressão, microfilmagem, fotografia, bem como a inclusão dos artigos em qualquer outro material que não seja do ISMP Brasil sem a prévia autorização dos editores, por escrito.

Av. do Contorno, 9215 - sl 502 - Prado - CEP 30150-063 - Belo Horizonte - Minas Gerais | Tel.: 55 31 3016-3613  
[www.ismp-brasil.org](http://www.ismp-brasil.org) | E-mail: [ismp@ismp-brasil.org](mailto:ismp@ismp-brasil.org)

## NOMES DE MEDICAMENTOS COM GRAFIA OU SOM SEMELHANTES: COMO EVITAR OS ERROS?

Diversas organizações dedicadas à segurança do paciente no mundo recomendam a implantação de medidas de prevenção para evitar erros com estes medicamentos.

Nomes de medicamentos com grafia ou som semelhantes podem gerar confusões e são causas comuns de erros nas diversas etapas do processo de utilização de medicamentos. Problemas podem surgir no armazenamento, na prescrição, na dispensação, na administração ou em outras etapas da cadeia de consumo<sup>1,2,3</sup>. Vários fatores aumentam esse risco de confusão e troca entre os nomes de medicamentos, destacando-se a semelhança na aparência da embalagem ou do rótulo, a baixa legibilidade de prescrições, a coincidência de formas farmacêuticas, doses e intervalos de administração e o desconhecimento de nomes de novos medicamentos lançados no mercado<sup>2</sup>.

Os estudos sobre a frequência de erros resultantes de trocas de medicamentos com nomes semelhantes são escassos. Entretanto, dados do sistema nacional de notificação de erros de medicação do ISMP dos Estados Unidos (ISMP MERP) indicam que os erros por esta causa correspondem a pelo menos 15% das notificações recebidas<sup>4</sup>, proporção semelhante aos dados do ISMP Espanha (12%)<sup>5</sup>.

Diversas organizações dedicadas à segurança do paciente no mundo (OMS, FDA, ISMP e The Joint Commission) recomendam a implantação de medidas preventivas específicas para esse tipo de erro<sup>6-10</sup>. No Brasil, para dificultar trocas e confusões, o Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos sugere o emprego de letra maiúscula e negrito para destacar partes diferentes de nomes semelhantes<sup>3</sup>. Esta é uma técnica avaliada em vários contextos,

de fácil adoção e baixo custo. Seu uso, entretanto, deve ser restrito a um número limitado de nomes de medicamentos a fim de garantir a sua efetividade<sup>2</sup>.

Para a elaboração de uma lista de nomes de medicamentos com grafia ou som semelhantes, o ISMP Brasil consolidou listas institucionais utilizadas por hospitais brasileiros(\*) e as recomendações publicadas pelo ISMP EUA, em parceria com a FDA e ISMP Espanha<sup>9,11</sup>. Posteriormente, e levando em consideração a mesma metodologia adotada pelo ISMP EUA<sup>9</sup>, as sugestões de sílabas em letras maiúsculas para diferenciação dos nomes foram analisadas. Esse método, denominado CD3, sugere que os nomes sejam avaliados em duas etapas. Na primeira, o avaliador realiza a leitura dos nomes semelhantes da esquerda para a direita, até o ponto em que identifica uma ou duas letras que os diferenciam. A partir deste ponto, deve-se utilizar a letra maiúscula. Na segunda etapa, procede-se a leitura da direita para a esquerda, novamente até o ponto em que sejam identificadas duas ou mais letras diferentes. Até este ponto, deve-se retornar as sílabas para letra minúscula. O quadro a seguir exemplifica a aplicação do método<sup>1,8,9</sup>.

**Quadro 1 - Exemplo de aplicação do método CD3**

Nomes semelhantes	clonidina X clozapina
<b>Etapla 1</b>	clo <b>NIDINA</b> X clo <b>ZAPINA</b> →
<b>Etapla 2</b>	clo <b>NID</b> ina X clo <b>ZAP</b> ina ←

Uma equipe de nove farmacêuticos com mais de cinco anos de experiência profissional analisou de forma individual e cega a semelhança na grafia e no som das palavras de cada par de nomes de medicamentos sugeridos na lista consolidada, indicando os pares a serem incluídos na lista final. A lista do ISMP Brasil, disponível no website do Boletim ISMP Brasil (<http://www.boletimismp-brasil.org/>), foi definida com base nas indicações de, pelo menos, cinco profissionais participantes do processo. A lista foi composta por medicamentos registrados no Brasil, considerando-se a Denominação Comum Brasileira (DCB). O objetivo foi elaborar uma relação de pares de nomes de medicamentos com grafia ou som semelhantes, com letras maiúsculas, de forma a facilitar práticas dirigidas a reduzir erros por confusão entre nomes de medicamentos. Posteriormente, será elaborada uma lista com nomes comerciais.

Não obstante, é recomendável que cada instituição estabeleça sua própria lista padronizada de referência<sup>10</sup> para uso no cadastro dos medicamentos em sistemas informatizados, na etiquetagem e embalagem, na identificação nos locais de armazenamento e na divulgação da padronização, revisando-a anualmente<sup>2,10</sup>.

No quadro a seguir estão descritas recomendações gerais para a segurança no uso de medicamentos com grafia ou som semelhantes.

(\*) As instituições brasileiras que disponibilizaram suas listas foram: Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG, Hospital Alemão Oswaldo Cruz, Hospital das Clínicas de Porto Alegre, Hospital Israelita Albert Einstein e Hospital Sírio Libanês.

## RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA SEGURANÇA NO USO DE MEDICAMENTOS COM GRAFIA OU SOM SEMELHANTES

- Elaborar e divulgar a lista de medicamentos com grafia ou som semelhantes, da instituição, destacando aqueles que possuem maior risco de ocasionar danos aos pacientes.
- Garantir que os profissionais estejam informados sobre o propósito da lista e sua importância para a redução de erros.
- Incentivar a utilização da Denominação Comum Brasileira (DCB) para descrição dos medicamentos, facilitando a comunicação entre profissionais e pacientes.
- Utilizar, quando necessário, além da DCB, o nome comercial nos sistemas informatizados, para evitar confusões entre medicamentos que tenham nomes parecidos de princípio ativo ou que são comercializados em diferentes formulações (ex.: medicamentos de liberação normal ou controlada).
- Antes de incluir um novo medicamento na padronização, ou quando houver mudança de fornecedor nos contratos de compra, avaliar se existe risco de troca e confusão com nomes de medicamentos já disponíveis na instituição.
- Implantar a prescrição eletrônica para melhorar a legibilidade e configurar o sistema, utilizando letra maiúscula e negrito para destacar partes diferentes de nomes semelhantes, de forma a dificultar trocas e confusões.
- Implantar sistema automatizado de verificação por código de barras nas etapas de dispensação e administração de medicamentos.
- Evitar as prescrições verbais de medicamentos, especialmente aquelas com nomes semelhantes. Em caso de necessidade, como em situações de emergência, as mesmas devem ser ditadas lentamente, com clareza e articuladamente. A solicitação deve ser escrita e lida para o prescritor para confirmação, soletrando o nome do medicamento.
- Evitar o armazenamento dos medicamentos da lista em locais próximos, e utilizar a técnica de diferenciação de nomes de medicamentos semelhantes com letras maiúsculas. Para os medicamentos de maior risco de dano ao paciente, utilizar alertas auxiliares para o risco de erro.
- Sensibilizar os pacientes, familiares e cuidadores sobre o risco de troca de medicamentos que tenham nomes semelhantes e orientá-los sobre como evitá-lo. Instruí-los para que gravem os nomes dos medicamentos em uso.
- Educar o paciente para que sempre examine atentamente o nome do medicamento no rótulo ou etiqueta, confirmando se corresponde ao que foi prescrito.
- Revisar os tratamentos com os pacientes, certificando que os mesmos conhecem os medicamentos que tomam. Elaborar com eles uma lista dos medicamentos em uso, com nome do princípio ativo, nome comercial, posologia, indicação e duração do tratamento.

Adaptado de: Recomendaciones para prevenir los errores causados por confusión en los nombres de los medicamentos, ISMP España, 2011.

## LISTA DE NOMES DE MEDICAMENTOS COM GRAFIA OU SOM SEMELHANTES

Em vermelho os medicamentos potencialmente perigosos.

Nome do Medicamento	Confundido com	Nome do Medicamento	Confundido com
<b>ABCIX</b> imabe	<b>BEVAC</b> izumabe	<b>BU</b> pivacaína	<b>RO</b> pivacaína
Aciclovir	<b>GAN</b> ciclovir	Bu <b>PROP</b> iona	Bus <b>PIR</b> ona
Ácido Fólico	Ácido Fol <b>ÍN</b> ico	Bus <b>PIR</b> ona	Bu <b>PROP</b> iona
Ácido Fol <b>ÍN</b> ico	Ácido Fólico	<b>CaBAZ</b> itaxel	<b>PACL</b> itaxel
<b>ADALI</b> mumabe	<b>ALENTU</b> zumabe	Calci <b>TRIOL</b>	Car <b>VED</b> ilol
<b>ALENTU</b> zumabe	<b>ADALI</b> mumabe	Car <b>BAM</b> azepina	<b>OX</b> carbazepina
<b>ALENTU</b> zumabe	<b>BEVAC</b> izumabe	<b>CARBO</b> platina	<b>CIS</b> platina
<b>AL</b> fentanila	Fenta <b>NILA</b>	<b>CARBO</b> platina	<b>OXAL</b> iplatina
Alo <b>PUR</b> inol	Halo <b>PER</b> idol	Car <b>VED</b> ilol	Calci <b>TRIOL</b>
Ami <b>NOFIL</b> ina	<b>AmioDARONA</b>	Cefa <b>LOT</b> ina	Ce <b>FAZ</b> olina
<b>AmioDARONA</b>	Ami <b>NOFIL</b> ina	Cefa <b>LOT</b> ina	Cef <b>TRIAX</b> ona
Ami <b>TRIP</b> tilina	<b>NOR</b> triptilina	Ce <b>FAZ</b> olina	Cefa <b>LOT</b> ina
Aza <b>TIO</b> prina	<b>AZIT</b> romicina	Ce <b>FAZ</b> olina	Cef <b>OTAX</b> ima
<b>AZIT</b> romicina	Aza <b>TIO</b> prina	Ce <b>FAZ</b> olina	Cef <b>OX</b> itina
<b>BASIL</b> iximabe	<b>BEVAC</b> izumabe	Ce <b>FAZ</b> olina	Cef <b>TAZ</b> idima
<b>BETA</b> metasona	<b>DEXA</b> metasona	Ce <b>FAZ</b> olina	Cef <b>TRIAX</b> ona
<b>BEVAC</b> izumabe	<b>ABCIX</b> imabe	Cef <b>OTAX</b> ima	Ce <b>FAZ</b> olina
<b>BEVAC</b> izumabe	<b>ALENTU</b> zumabe	Cef <b>OTAX</b> ima	Cef <b>OX</b> itina
<b>BEVAC</b> izumabe	<b>BASIL</b> iximabe	Cef <b>OTAX</b> ima	Cef <b>TAZ</b> idima
<b>BEVAC</b> izumabe	<b>DACL</b> izumabe	Cef <b>OTAX</b> ima	Cef <b>TRIAX</b> ona
<b>BEVAC</b> izumabe	<b>RiTUX</b> imabe	Cef <b>OX</b> itina	Ce <b>FAZ</b> olina
<b>BEVAC</b> izumabe	<b>TRAS</b> tuzumabe	Cef <b>OX</b> itina	Ce <b>FO</b> TAXima
Bromo <b>CRIP</b> TINA	Bromo <b>PRIDA</b>	Cef <b>OX</b> itina	Ce <b>TAZ</b> idima
Bromo <b>PRIDA</b>	Bromo <b>CRIP</b> TINA	Ce <b>TAZ</b> idima	Ce <b>FAZ</b> olina
<b>BU</b> pivacaína	<b>LEVOB</b> upivacaína	Ce <b>TAZ</b> idima	Ce <b>FO</b> TAXima

Nome do Medicamento	Confundido com	Nome do Medicamento	Confundido com
Cef <b>TAZ</b> idima	Cef <b>OX</b> itina	<b>DOCE</b> taxel	<b>PACL</b> itaxel
Cef <b>TRIA</b> Xona	Cefa <b>LOT</b> ina	<b>DOP</b> amina	<b>DOBU</b> Tamina
Cef <b>TRIA</b> Xona	Ce <b>FAZ</b> olina	<b>DOXO</b> rrubicina	<b>DAUNO</b> rrubicina
Cef <b>TRIA</b> Xona	Cef <b>OTAX</b> ima	<b>DOXO</b> rrubicina	<b>EPI</b> rrubicina
<b>GET</b> uximabe	Ri <b>TUX</b> imabe	<b>DOXO</b> rrubicina	<b>IDA</b> rrubicina
Ciclo <b>FOSFAM</b> ida	Ciclos <b>PORINA</b>	<b>DUL</b> oxetina	<b>FLU</b> oxetina
Ciclos <b>PORINA</b>	Ciclo <b>FOSFAM</b> ida	<b>EFED</b> rina	<b>EPINE</b> frina
<b>CIS</b> platina	<b>CARBO</b> platina	<b>EFED</b> rina	<b>ETILE</b> frina
<b>CIS</b> platina	<b>OXAL</b> iplatina	<b>EFED</b> rina	<b>FENILE</b> frina
Citalopram	<b>ESC</b> italopram	<b>EPINE</b> frina	<b>EFED</b> rina
Clomi <b>PRAMINA</b>	Clorpro <b>MAZINA</b>	<b>EPINE</b> frina	<b>ETILE</b> frina
<b>CloNID</b> ina	Clo <b>ZAP</b> ina	<b>EPINE</b> frina	<b>FENILE</b> frina
Clorpro <b>MAZINA</b>	Clomi <b>PRAMINA</b>	<b>EPINE</b> frina	<b>NOREP</b> inefrina
Clorpro <b>MAZINA</b>	Clorpro <b>PAMIDA</b>	<b>EPI</b> rrubicina	<b>DOXO</b> rrubicina
Clorpro <b>PAMIDA</b>	Clorpro <b>MAZINA</b>	<b>ESC</b> italopram	Citalopram
Clo <b>ZAP</b> ina	<b>CloNID</b> ina	Estrepto <b>MICINA</b>	Estrepto <b>QUINASE</b>
<b>DACL</b> izumabe	<b>BEVAC</b> izumabe	Estrepto <b>QUINASE</b>	Estrepto <b>MICINA</b>
<b>DACTIN</b> omicina	<b>DAPTO</b> micina	<b>ETILE</b> frina	<b>EFED</b> rina
<b>DAPTO</b> micina	<b>DACTIN</b> omicina	<b>ETILE</b> frina	<b>EPINE</b> frina
<b>DASA</b> tinibe	<b>LAPA</b> tinibe	<b>ETILE</b> frina	<b>FENILE</b> frina
<b>DAUNO</b> rrubicina	<b>DAUNO</b> rrubicina <b>LIPOSSOMAL</b>	<b>FENILE</b> frina	<b>EFED</b> rina
<b>DAUNO</b> rrubicina	<b>DOXO</b> rrubicina	<b>FENILE</b> frina	<b>EPINE</b> frina
<b>DAUNO</b> rrubicina	<b>IDA</b> rrubicina	<b>FENILE</b> frina	<b>ETILE</b> frina
<b>DEC</b> itabina	<b>GENCIT</b> abina	Fenta <b>NILA</b>	<b>AL</b> fentanila
<b>DESM</b> opressina	<b>VAS</b> opressina	Fenta <b>NILA</b>	<b>SUF</b> fentanila
<b>DEXA</b> metasona	<b>BETA</b> metasona	<b>FLU</b> oxetina	<b>DUL</b> oxetina
Dipi <b>RIDAMOL</b>	Dipi <b>RONA</b>	<b>GAN</b> ciclovir	<b>Aciclovir</b>
Dipi <b>RONA</b>	Dipi <b>RIDAMOL</b>	<b>GENCIT</b> abina	<b>DEC</b> itabina
<b>DOBU</b> Tamina	<b>DOP</b> amina	<b>GENCIT</b> abina	<b>GENTA</b> micina

Nome do Medicamento	Confundido com
<b>GENTA</b> micina	<b>GENCIT</b> abina
Gli <b>CLAZ</b> ida	Gli <b>MEPIR</b> ida
Gli <b>MEPIR</b> ida	Gli <b>CLAZ</b> ida
Halo <b>PER</b> idol	Alo <b>PUR</b> inol
Hidr <b>ALAZINA</b>	Hidro <b>CLOROT</b> iazida
Hidro <b>CLOROT</b> iazida	Hidr <b>ALAZINA</b>
<b>IDA</b> rrubicina	<b>DAUNO</b> rrubicina
<b>IDA</b> rrubicina	<b>DOXO</b> rrubicina
In <b>FLIX</b> imabe	Ri <b>TUX</b> imabe
<b>IPRA</b> trópio	<b>TIO</b> trópio
<b>LAPA</b> tinibe	<b>DASA</b> tinibe
<b>LEVO</b> Bupivacaína	<b>BU</b> pivacaína
Levo <b>MEPRO</b> mazina	Levo <b>TIROX</b> ina
Levo <b>TIROX</b> ina	Levo <b>MEPRO</b> mazina
Meto <b>TREXATO</b>	Mito <b>XAN</b> trona
Mito <b>MI</b> cina	Mito <b>XAN</b> trona
Mito <b>XAN</b> trona	Meto <b>TREXATO</b>
Mito <b>XAN</b> trona	Mito <b>MI</b> cina
<b>MOX</b> ifloxacino	<b>NOR</b> floxacino
Ni <b>FED</b> ipino	Ni <b>MOD</b> ipino
Ni <b>MOD</b> ipino	Ni <b>FED</b> ipino
Nitro <b>GLICERINA</b>	Nitro <b>PRUSSIATO</b>
Nitro <b>PRUSSIATO</b>	Nitro <b>GLICERINA</b>
<b>NOREP</b> inefrina	<b>EPINEF</b> rina
<b>NOR</b> floxacino	<b>MOX</b> ifloxacino
<b>OLANZ</b> apina	<b>QUE</b> tiapina
<b>OXAL</b> iplatina	<b>CARBO</b> platina
<b>OX</b> carbazepina	Car <b>BAM</b> azepina
<b>PACL</b> itaxel	Ca <b>BAZ</b> itaxel

Nome do Medicamento	Confundido com
<b>PACL</b> itaxel	<b>DOCE</b> taxel
Penicilina G <b>CRISTALINA</b>	Penicilina G <b>BENZATINA</b>
<b>PIO</b> glitazona	<b>ROS</b> igitazona
Predniso <b>LONA</b>	Predni <b>SONA</b>
Predni <b>SONA</b>	Predniso <b>LONA</b>
<b>QUE</b> tiapina	<b>OLANZ</b> apina
Rifa <b>MIC</b> ina	Rif <b>AMPIC</b> ina
Rif <b>AMPIC</b> ina	Rifa <b>MIC</b> ina
Ri <b>TUX</b> imabe	<b>BEVAC</b> izumabe
Ri <b>TUX</b> imabe	<b>CET</b> uximabe
Ri <b>TUX</b> imabe	In <b>FLIX</b> imabe
Ri <b>TUX</b> imabe	<b>TRAS</b> tuzumabe
<b>RO</b> pivacaína	<b>BU</b> pivacaína
<b>ROS</b> igitazona	<b>PIO</b> glitazona
<b>SORA</b> fenibe	<b>SUNI</b> tinibe
<b>SUF</b> entanila	Fenta <b>NILA</b>
Sulf <b>ADIAZINA</b>	Sulfa <b>SSALA</b> zina
Sulfa <b>SSALA</b> zina	Sulf <b>ADIAZINA</b>
<b>SUNI</b> tinibe	<b>SORA</b> fenibe
<b>TIO</b> trópio	<b>IPRA</b> trópio
<b>TRAS</b> tuzumabe	<b>BEVAC</b> izumabe
<b>TRAS</b> tuzumabe	Ri <b>TUX</b> imabe
Val <b>ACI</b> clovir	Val <b>GANC</b> iclovir
Val <b>GANC</b> iclovir	Val <b>ACI</b> clovir
<b>VAS</b> opressina	<b>DESM</b> opressina
Vim <b>BLAS</b> tina	Vin <b>CRIS</b> tina
Vim <b>BLAS</b> tina	Vin <b>ORELB</b> ina
Vin <b>CRIS</b> tina	Vim <b>BLAS</b> tina
Vin <b>ORELB</b> ina	Vim <b>BLAS</b> tina

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cohen MR. Medication errors. 2nd ed. Washington: American Pharmacists Association; 2007.
2. Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos (ISMP-Espanha). Recomendaciones para prevenir los errores causados por confusión en los nombres de los medicamentos. Setembro de 2011. Disponível em: <http://www.ismp-espana.org/ficheros/Recomendaciones%20nombres%20ISMP-Espana.pdf>. Acesso em: 2 Mar 2014.
3. BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos. 2013. Portaria nº 2.095, de 24/09/2013. D.O.U. 25/9/2013. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/julho/Protocolo%20Identifica%C3%A7%C3%A3o%20do%20Paciente.pdf>. Acesso em: 28 Fev 2014.
4. United States Pharmacopeia. Use caution-Avoid confusion. USP Quality Review. 2004; 79: 1-12. Disponível em: <http://www.docstoc.com/docs/19886725/Use-Caution%E2%80%94Avoid-Confusion>. Acesso em: 2 Mar 2014.
5. Expert Group on Safe Medication Practices. Creation of a better medication safety culture in Europe: Building up safe medication practices. 2006. Disponível em: <http://www.coe.int/t/e/socialcohesion/soc-sp/medication%20safety%20culture%20report%20e.pdf>. Acesso em: 2 Mar 2014.
6. Smith J. Building a Safer NHS for Patients: Improving Medication Safety. London: NHS Health Development Agency, 2004. Disponível em: [http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130107105354/http://www.dh.gov.uk/prodconsumdh/groups/dh\\_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh4084961.pdf](http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130107105354/http://www.dh.gov.uk/prodconsumdh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh4084961.pdf). Acesso em: 2 Mar 2014.
7. Starr C. When Drug Names Spell Trouble. Drug Topics. 2000: May;49-58.
8. Gerrett D, Gale A, Darker IT, Flik R, Purdy KJ. Final Report of the Use of Tall Man Lettering to Minimise Selection Errors of Medicine Names in Computer Prescribing and Dispensing Systems. London: NHS; 2009. Disponível em: <http://www.connectingforhealth.nhs.uk/systemsandservices/eprescribing/refdocs/tallman.pdf>. Acesso em 2 Mar 2014.
9. Institute for Safe Medication Practices. FDA and ISMP Lists of Look-Alike Drug Names with Recommended Tall Man Letters. ISMP 2011. Disponível em: <https://www.ismp.org/tools/tallmanletters.pdf>. Acesso em: 28 Fev 2014.
10. Health Quality and Safety Commission. Tall Man lettering. Wellington: 2013. Disponível em: <http://www.hqsc.govt.nz/assets/Medication-Safety/Tall-Man-lettering/Tall-Man-report-Dec-2013.PDF/>. Acesso em: 2 Dez 2013.
11. M.J. Otero López *et al*. Elaboración de una relación de nombres de medicamentos similares en los que se recomienda utilizar letras mayúsculas resaltadas. Farm Hosp. 2011; 35(5):225-35. Disponível em: <http://www.ismp-espana.org/ficheros/Farm%20Hosp.%202011%3B%2035%20225-35.pdf>. Acesso em: 2 Mar 2014.