

Protocolo Institucional

PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO, ADMINISTRAÇÃO E USO DE MEDICAMENTOS

2025

Av. João Machado Nº 1234 . Centro
João Pessoa . Paraíba
CEP: 58013 522
T. 83 2107 9500
www.hsvp-iwgp.com.br
iwgp90@hotmail.com

CNPJ: 09124165000140

1. INTRODUÇÃO

O atendimento em ambiente hospitalar, há alguns anos, foi considerado, em geral, seguro e eficaz. Nos Estados Unidos, pelo menos 44.000 pessoas morriam por ano devido a erros durante a assistência e concluiu-se que a maioria destas falhas eram evitáveis. Dentre os problemas identificados, os eventos adversos relacionados a alguma falha no processo do medicamento, transfusões inadequadas, danos após cirurgias, úlceras por pressão e falhas na identificação de pacientes, destacaram-se como os mais graves e frequentes.

A Organização Mundial de Saúde – OMS lançou, em 2004, o programa Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, que conclama todos os países-membros a adotarem medidas para assegurar a qualidade e segurança da assistência prestada nas unidades de saúde. O Brasil divulgou, em primeiro de abril de 2013, a Portaria 594/2013, lançando o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Neste momento, foram divulgados os seis protocolos de segurança do paciente, que abordam as seis metas adotas como prioritárias a serem trabalhadas no Brasil com o objetivo de eliminar os maiores riscos na assistência aos pacientes.

Dos eventos adversos notificados em qualquer país, os erros associados a medicamento são sempre muito significativos.

2. OBJETIVOS

Promover práticas seguras na prescrição, dispensação, administração e uso de medicamentos no Hospital São Vicente de Paulo.

3. ABRANGÊNCIA

Este protocolo aplica-se a todos os setores e profissionais do Hospital São Vicente de Paulo que façam parte do fluxo de prescrição, dispensação, administração e uso de medicamentos, sejam eles utilizados para fins de profilaxia, exames diagnósticos, tratamento e medidas paliativas.

4. PRÁTICAS SEGURAS PARA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS

As prescrições, quanto ao tipo, classificam-se como:

- Urgência/emergência: quando indica a necessidade do início imediato de tratamento. Geralmente possui dose única;

- Pro re nata ou caso necessário: quando o tratamento prescrito deve ser administrado de acordo com uma necessidade específica do paciente, considerando-se o tempo mínimo entre as administrações e a dose máxima;
- Baseada em protocolos: quando são preestabelecidas com critérios de início do uso, decurso e conclusão, sendo muito comum em quimioterapia antineoplásica;
- Padrão: aquela que inicia um tratamento até que o prescritor o interrompa;
- Padrão com data de fechamento: quando indica o início e fim do tratamento, sendo amplamente usada para prescrição de antimicrobianos em meio ambulatorial; e
- Verbal: utilizada, APENAS, em situações de URGÊNCIA/EMERGÊNCIA, sendo escrita posteriormente, em decorrência, do elevado risco de erro e deverá ser restrita às situações para as quais é prevista. (ver no anexo fluxo para esta prescrição).

Quanto à origem, a prescrição pode ser: ambulatorial, hospitalar ou proveniente de outro tipo de estabelecimento de saúde.

Os medicamentos prescritos podem ser: medicamentos fabricados pela indústria (referência, similar e intercambiável), magistrais ou farmacopeicos.

a. Características de uma boa prescrição:

- SER COMPLETA;
- SER LEGÍVEL;
- SEM RASURAS;
- COM O MÍNIMO POSSÍVEL DE ABREVIATURAS.

b. Elementos básicos da prescrição:

- CABEÇALHO: Nome e endereço da instituição;
- SUPERINSCRIÇÃO: Dados do paciente: nome completo do paciente; número do prontuário ou registro do atendimento; leito; serviço; Enfermaria; e andar.
- INSCRIÇÃO: Nome do medicamento (de acordo com a DCB ou DCI), concentração (usando unidades de pesos e medidas do sistema métrico nacional), forma farmacêutica.
- SUBINSCRIÇÃO: Dose (expressa em unidade usando unidades de pesos e medidas do sistema métrico nacional), diluente: tipo e volume (para administrações parenterais), posologia, quantidade total a ser dispensada e administrada, velocidade de infusão (para soluções intravenosas) e duração da terapia.
- DATA: Data.

- TRANSCRIÇÃO: Composta pelas orientações do prescritor para o farmacêutico e enfermeiro; IDENTIFICAR ALGUMA ALERGIA DO PACIENTE.
 - IDENTIFICAÇÃO DO PRESCRITOR:
 - 1^a Situação: Nome completo legível e número do registro profissional;
 - 2^a Situação: carimbo com nome completo e número do registro profissional;
Em ambos, a assinatura deve estar presente.
- c. Recomendações quanto ao uso de abreviaturas
- ABOLIR imediata e definitivamente:
 - ✓ Nomes de medicamentos abreviados ou fórmulas químicas para designá-los;
 - ✓ Doses expressas sem a utilização do zero antes da casa decimal, à esquerda do número (exemplo: nunca escrever “5 miligramas”; escrever sempre “0,5 miligramas”);
 - ✓ Doses expressas utilizando o zero após a casa decimal, à direita do número quando este for inteiro (exemplo: nunca escrever “5,0 mililitros”; escrever sempre “5 mililitros”);
 - ✓ Abreviaturas U (unidades) ou UI (unidades internacionais) devido ao risco de equívoco de interpretação (confusão com o numeral “0”) e consequente multiplicação da dose por dez
- d. Quanto aos medicamentos que possuem nomes semelhantes:
- Medicamentos cujos nomes são reconhecidamente semelhantes a outros de uso corrente na instituição devem ser prescritos com destaque na escrita da parte do nome que os diferencia, e pode ser utilizada letra maiúscula ou negrita. Exemplos de nomes semelhantes:
 - ✓ DOPAmina e DOButamina;
- e. Quanto à duração do tratamento:
- As prescrições terão validade máxima de 24 horas, ou, antes disso, por avaliação médica, quando julgar necessária a mudança no tratamento.
 - NÃO USAR: As expressões "uso contínuo" ou "usar sem parar".
- f. Quanto à utilização de expressões vagas:
- Quando for preciso utilizar a expressão “se necessário”, deve-se obrigatoriadmente definir:
 - ✓ Dose;
 - ✓ Posologia;
 - ✓ Dose máxima diária; e
 - ✓ Condição que determina o uso ou interrupção do uso do medicamento.

Exemplo: DIPIRONA comprimido de 500mg uso oral. Administrar 500mg de 6 em 6h, se temperatura igual ou acima de 37,5°C. Dose máxima diária 2 gramas (quatro comprimidos de 500mg).

g. Quanto às prescrições verbais:

- RESTRITAS a situações de URGÊNCIA e EMERGÊNCIA (Segundo a resolução do CFM Nº 1451/95: Urgência e Emergência são situações clínicas que requerem atendimento médico imediato, por implicarem risco potencial ou iminente de vida, ou sofrimento intenso). No HSVP, as prescrições verbais somente poderão ser executadas, quando ocorrer situações em que a vida do paciente corra perigo, sendo necessária ação imediata e administração de medicamentos em dose única. Para tanto se devem seguir as seguintes orientações:

- ✓ Falar, no mínimo, o nome do medicamento (DCB), a dose e a via de administração de forma clara;
- ✓ Escutar do receptor da ordem a repetição daquilo que foi dito;
- ✓ Confirmar, caso a repetição da ordem esteja correta;
- ✓ Assim que a situação de urgência for normalizada, redigir a prescrição em duas vias ou via sistema, grafando ao final da mesma a seguinte expressão: “JÁ ADMINISTRADO – URGÊNCIA/EMERGÊNCIA”.

h. Estrutura para mínima para prescrição de medicamentos:

- USO ORAL:

- ✓ Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + dose + posologia + via de administração + orientações de uso

Exemplo: captoril 25mg comprimido. Administrar 50mg de 8/8h por via oral, 1h antes ou 2h depois de alimentos.

- USO TÓPICO:

- ✓ Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + via de administração + posologia + orientações de uso

Exemplo: Permanganato de potássio 1: 60.000 solução. Aplicar compressas em membro inferior direito 3 vezes/dia, após o banho.

- USO ENDOVENOSO

- ✓ Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + dose + diluente + volume + via de administração + velocidade de infusão + posologia + orientações de administração e uso

Exemplo: Anfotericina B 50mg frasco-ampola. Reconstituir 50mg em 10mL de água destilada e rediluir para 500mL de solução glicosada 5%. Uso endovenoso. Infundir 35 gotas/min., 1 vez/dia. Administrar em 5 horas.

• USO INTRAMUSCULAR

- ✓ Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + dose + diluente + volume + via de administração + posologia + orientações de administração e uso

Exemplo: intramuscular com diluição: ceftriaxona 1g, frasco-ampola. Diluir 1g em 3,5 mL de lidocaína 1%. Fazer a solução obtida, via intramuscular profunda (região glútea) de 12/12h; intramuscular sem diluição: vitamina K (fitomenadiona) 10mg/mL, ampola. Fazer 1mL via intramuscular profunda (região glútea), 1x ao dia.

• USO SUBCUTÂNEO

- ✓ Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + dose + volume + via de administração + posologia + orientações de administração e uso

Exemplo: Subcutâneo sem diluição: heparina sódica 5.000 unidades internacionais/0,25mL, ampola. Fazer 0,25mL subcutânea de 12/12h.

• USO INTRATECAL

- ✓ Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + dose + diluente + volume + via de administração + posologia + orientações de administração e uso

Exemplo: Uso Intratecal com diluição: citarabina 100mg, frasco-ampola. Diluir 100mg em 5mL de solução fisiológica 0,9%. Infundir 1,5mL intratecal, 1x/dia. Diluir imediatamente antes do uso. Não reaproveitar o restante da solução para uso intratecal.

• USO INALATÓRIO

- ✓ Nome do medicamento + concentração + forma farmacêutica + via + dose(medicamento e diluente) + posologia + orientação de uso.

Exemplo: bromidrato de fenoterol 5mg/mL, solução para inalação. Fazer aerossol com 5 gotas diluídas em 3 mL de solução fisiológica 0,9% de 6/6h. Nebulizar e inalar até esgotar toda a solução.

i. Monitoramento e indicadores

- As prescrições devem ser revisadas por farmacêutico antes de serem dispensadas;

- Os erros de prescrição devem ser notificados ao Núcleo de Segurança do Paciente pelo sistema MV em Formulários Internos e enviados para o email da qualidade (escritoriodequalidade@iwgp.com.br).

j. Indicador:

- NOME DO INDICADOR: Taxa de erros na prescrição de medicamentos.
- OBJETIVO: Monitorar a ocorrência de erros na atividade de prescrição de medicamentos.
- FÓRMULA DO INDICADOR: $\frac{\text{Nº DE MEDICAMENTOS PRESCRITOS COM ERRO}}{\text{Nº TOTAL DE MEDICAMENTOS PRESCRITOS}} \times 100$
- PERIODICIDADE MÍNIMA DE VERIFICAÇÃO: Mensal
- EXPLICAÇÃO DA FÓRMULA:
 - ✓ Nº de medicamentos prescritos com erro: são os medicamentos prescritos faltando dose, forma farmacêutica, via de administração, posologia, tempo de infusão, diluente, volume, velocidade de infusão, e abreviaturas contra indicadas.
 - ✓ Nº total de medicamentos prescritos: são todos os medicamentos prescritos em um determinado período de tempo.
- FONTE DE INFORMAÇÃO: Prescrição (eletrônica, pré-digitada ou manual), protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.
- COLETA DE DADOS: Elaborar planilha para registro do número total de erros de prescrição e o número de medicamentos prescritos, utilizando a classificação de erros de prescrição. Totalizar os dados e aplicar a fórmula.
- RESPONSÁVEL: Farmacêutico.

5. PRÁTICAS SEGURAS PARA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

O sistema coletivo é caracterizado pela distribuição dos medicamentos por unidade de internação ou serviço, mediante solicitação da enfermagem para todos os pacientes da unidade. Implica a formação de estoques de medicamentos nas unidades, os quais ficam sob responsabilidade da equipe de enfermagem. A reposição é feita periodicamente, em nome da unidade, por meio de requisições enviadas à farmácia através do Sistema soulmv.

O sistema individualizado é caracterizado pela distribuição dos medicamentos por paciente, de acordo com a prescrição médica, geralmente para um período de 24 horas de tratamento. Esse sistema se mostra mais seguro que o sistema coletivo.

O Hospital São Vicente de Paulo utiliza o sistema misto de distribuição de medicamentos, no qual coexiste o sistema coletivo e individualizado.

a. Itens indispensáveis à dispensação segura de medicamentos:

• Quanto ao ambiente:

- ✓ Possuir o fluxo de pessoas controlado (restrito);
- ✓ Ser tranquilo;
- ✓ Isento de fontes de distração, como: rádio, televisão e outras;
- ✓ Limpos, organizados, bem iluminados;
- ✓ Adequado controle e registro de temperatura, umidade e controle de pragas.

• Quanto ao armazenamento:

- ✓ Ambiente com controle de temperatura, iluminação, umidade, ruído e pragas;
- ✓ Restrição de acesso;
- ✓ Separação e identificação diferenciada para os medicamentos potencialmente perigosos;
- ✓ Diferenciar, com etiquetas, os medicamentos com grafias, som e embalagens semelhantes;
- ✓ Procedimento operacional padrão atualizado.

• Quanto à dispensação:

- ✓ Realizar análise farmacêutica da prescrição, observando:
 - Medicamento;
 - Dose/Concentração;
 - Forma farmacêutica;
 - Via de administração;
 - Velocidade/tempo de infusão;
 - Diluição;
 - Horários de administração;
 - Interações medicamentosas;
- ✓ Identificar os medicamentos potencialmente perigosos e dispensá-los separadamente;
- ✓ Notificar no Portal em Formulários Internos no item medicamento os erros relacionados ao medicamento no sistema;

- ✓ Procedimentos operacionais padrões atualizados.
 - Quanto à dispensação do Medicamento Potencialmente Perigoso (MPP):
 - ✓ Destacar com caneta marca texto vermelha na segunda via da prescrição, quando MPP;
 - ✓ Realizar dupla checagem no momento da dispensação;
 - ✓ Procedimento operacional padrão atualizado.
 - Quanto à dispensação por ordem verbal:
 - ✓ A dispensação por meio de ordem verbal, deve ser restringida exclusivamente para situações de urgência e emergência, devendo a prescrição do medicamento ser entregue na farmácia imediatamente após a normalização da situação que gerou a ordem. Nesses casos, o profissional da farmácia que ouviu a ordem verbal deverá repetir o que escutou para certificar-se da informação, procedendo à dispensação e registrando sua ocorrência no Formulário de Notificação de Prescrição Verbal.
- b. Realizar auditorias farmacêuticas do processo de dispensação:
- Periodicidade: Mensal. Realizar em dias diferentes em cada mês.
 - Utilizar formulário padrão.
- c. Monitoramento e indicadores para a dispensação segura
- NOME DO INDICADOR: Taxa de erros na dispensação de medicamentos.
 - OBJETIVO DO INDICADOR: Monitorar a ocorrência de erros na atividade de separação/dispensação de medicamentos para atendimento ao paciente.
 - FÓRMULA DO INDICADOR: $\frac{\text{Nº DE MEDICAMENTOS DISPENSADOS COM ERRO}}{\text{Nº TOTAL DE MEDICAMENTOS DISPENSADOS}} \times 100$
 - PERIODICIDADE MÍNIMA DE VERIFICAÇÃO: Mensal.
 - EXPLICAÇÃO DA FÓRMULA:
 - ✓ N° de medicamentos dispensados com erro de omissão, concentração/forma farmacêutica erradas ou medicamento errado. São erros de omissão quando o medicamento é prescrito, mas nenhuma dose (unidade) é dispensada ou o número de doses dispensadas é menor ou maior que o prescrito. São erros de concentração/forma farmacêutica quando o medicamento é dispensado em concentração diferente (maior ou menor) ou forma farmacêutica diferente daquela prescrita. O erro chamado medicamento errado ocorre quando prescrito um medicamento e dispensado outro, podendo estar associado a medicamentos

com nome ou pronúncia similares, sendo possível a troca no momento da dispensação.

- ✓ N° total de medicamentos dispensados: todos os medicamentos dispensados em determinado período de tempo.
- ✓ FONTE DE INFORMAÇÃO: Prescrição médica.
- ✓ COLETA DE DADOS: Elaborar planilha para registro do número total de medicamentos dispensados e dos medicamentos dispensados com erro de omissão, concentração, forma farmacêutica e medicamento errado.
- ✓ OBSERVAÇÕES: Em farmácias com sistemas informatizados, estes poderão ser preparados para emitirem relatório com as informações necessárias para a aplicação da fórmula do indicador.
- ✓ RESPONSÁVEL: Farmacêutico.

6. Práticas seguras para administração de medicamentos

A administração de medicamentos configura a última barreira entre um possível evento adverso, não corrigido nas etapas de prescrição e dispensação, e o paciente e família, o que torna este processo extremamente crítico e passível de muitas oportunidades de melhoria.

A prática segura na administração de um medicamento deve seguir os seguintes momentos:

a. Paciente certo:

- Nome completo do paciente;
 - ✓ Usar pelo menos dois identificadores para confirmar, no mínimo nome completo e data de nascimento;
 - ✓ Nessa etapa, é importante que o profissional faça perguntas abertas e que necessitam de mais interação paciente/família/cuidadores e o profissional, tal como:
 - “Por favor, diga-me o seu nome completo?”
 - ✓ Além disso, é importante verificar se esse paciente corresponde ao:
 - Nome identificado na pulseira;
 - Nome identificado no leito;
 - Nome identificado no prontuário.

b. Medicamento certo

- Conferir se o nome do medicamento que tem em mãos é o que está prescrito. O nome do medicamento deve ser confirmado com a prescrição antes de ser administrado;
- ✓ Caso seja um medicamento potencialmente perigoso, seguir procedimento operacional padrão da instituição, priorizando a dupla checagem;

- ✓ Caso seja uma situação de urgência/emergência e o médico precise realizar uma ordem verbal, o profissional de enfermagem que receba a ordem deve seguir o fluxo para administração de medicamento por ordem verbal. (Ver fluxo no anexo).
 - Conhecer o paciente e suas alergias. Conferir se ele não é alérgico ao medicamento prescrito;
 - Identificar os pacientes alérgicos de forma diferenciada, com pulseira e aviso em prontuário, alertando toda a equipe;
 - **Todos os fatos descritos pelo paciente/cuidador ou observado pela equipe, sejam elas reações adversas, efeitos colaterais ou erros de medicação, devem ser registrados em prontuário e, notificados (PROTOCOLOS INTERNOS NO PORTAL DO HOSPITAL).**
- c. Via Certa
- Identificar a via de administração prescrita;
 - Verificar se a via de administração prescrita é a via tecnicamente recomendada para administrar determinado medicamento;
 - Lavar as mãos antes do preparo e administração do medicamento, segundo POP CCIH **HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**;
 - Verificar se o diluente (tipo e volume) foi prescrito e se a velocidade de infusão foi estabelecida, analisando sua compatibilidade com a via de administração e com o medicamento em caso de administração de por via endovenosa.
 - Avaliar a compatibilidade do medicamento com os produtos para a saúde utilizados para sua administração (seringas, cateteres, sondas, equipos, e outros).
 - Identificar no paciente qual a conexão correta para a via de administração prescrita em caso de administração por sonda nasogástrica, nasoentérica ou via parenteral;
 - Realizar a antisepsia do local da aplicação para administração de medicamentos por via parenteral;
 - Esclarecer todas as dúvidas com a supervisão de enfermagem, prescritor ou farmacêutico previamente à administração do medicamento;
 - Esclarecer as dúvidas de legibilidade da prescrição diretamente como prescritor.
- d. Hora certa
- Preparar o medicamento de modo a garantir que a sua administração seja feita sempre no horário correto, para garantir adequada resposta terapêutica.
 - Preparar o medicamento no horário oportuno e de acordo com as recomendações do fabricante, assegurando-lhe estabilidade.
 - A antecipação ou o atraso da administração em relação ao horário predefinido somente poderá ser feito com o consentimento do enfermeiro e do prescritor.

e. Dose Certa

- Conferir atentamente a dose prescrita para o medicamento;
- Doses escritas com “zero”, “vírgula” e “ponto” devem receber atenção redobrada, conferindo as dúvidas com o prescritor sobre a dose desejada, pois podem redundar em doses 10 ou 100 vezes superiores à desejada;
- Certificar-se de que a infusão programada é a prescrita para aquele paciente.
- Verificar a unidade de medida utilizada na prescrição, em caso de dúvida ou medidas imprecisas (colher de chá, colher de sopa, ampola), consultar o prescritor e solicitar a prescrição de uma unidade de medida do sistema métrico;
- 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 potencialmente perigosos ou de alta vigilância.
- Medicações de uso “se necessário” deverão, quando prescritas, ser acompanhadas da dose, posologia e condição de uso;
- Solicitar complementação do prescritor em caso de orientações vagas, tais como “fazer se necessário”, “conforme ordem médica” ou “a critério médico”, para possibilitar a administração.

f. Registro Certo da Administração

- 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.

g. Orientação correta

- Esclarecer dúvidas sobre a razão da indicação do medicamento, sua posologia ou outra informação antes de administrá-lo ao paciente junto ao prescritor;
- 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;
- Garantir ao paciente o direito de conhecer o aspecto (cor e formato) dos medicamentos que está recebendo, a frequência com que será ministrado, bem como sua indicação, sendo esse conhecimento útil na prevenção de erro de medicação.

h. Forma correta

- Checar se o medicamento a ser administrado possui a forma farmacêutica e via administração prescrita;

- Checar se forma farmacêutica e a via de administração prescritas estão apropriadas à condição clínica do paciente;
- Sanar as dúvidas relativas à forma farmacêutica e a via de administração prescrita junto ao enfermeiro, farmacêutico ou prescritor;

i. 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 (em intensidade e forma) do esperado para o medicamento (Notificar em PROTOCOLOS INTERNOS NO PORTAL DO HOSPITAL);
- Deve-se manter clara a comunicação com o paciente e/ou cuidador;
- Considerar a observação e relato do paciente e/ou cuidador sobre os efeitos dos medicamentos administrado, incluindo respostas diferentes do padrão usual;
- Registrar todos os parâmetros de monitorização adequados (sinais vitais, glicemia capilar).

j. Monitoramento e indicador para a administração segura de medicamento

- NOME DO INDICADOR: Taxa de erros na administração de medicamentos.
- OBJETIVO DO INDICADOR: Monitorar a ocorrência de erros na atividade de administração de medicamentos para atendimento ao paciente.
- FÓRMULA DO INDICADOR:

Nº DE MEDICAMENTOS PRESCRITOS MAS NÃO ADMINISTRADOS (ERRO DE OMISSÃO) X 100
Nº TOTAL DE MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS

- PERIODICIDADE MÍNIMA DE VERIFICAÇÃO: Mensal.
- EXPLICAÇÃO DA FÓRMULA:
 - ✓ N° de medicamentos prescritos mas não administrados (erro de omissão): são os itens prescritos mas não administrados (checados).
 - ✓ N° total de medicamentos administrados: todos os medicamentos prescritos em um determinado período de tempo.
- FONTE DE INFORMAÇÃO: Registros de enfermagem na prescrição médica.
- COLETA DE DADOS: Elaborar planilha para registro do número total de medicamentos prescritos mas não administrados dividido pelo número total de medicamentos prescritos. Totalizar os dados e aplicar a fórmula.
- RESPONSÁVEL: Enfermeiro.

7. REFERÊNCIAS

BRASIL. PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013. Disponível em:
<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/portaria-529> Acesso em 31 de agosto de 2018.

BRASIL. PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS. Disponível em:
<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-na-presricao-uso-e-administracao-de-medicamentos> Acesso em 31 de agosto de 2018.

Organização Mundial da Saúde. Programa de ação sobre medicamentos essenciais. Guia para a boa prescrição médica. Porto Alegre, ArtMed, 1998.

Elaborado por:	Revisado por:	Reconhecido por:
Ingrid Anny Pessoa de Andrade Sobreira CCIH/ Núcleo de Segurança do Paciente	Nayanne Ingrid Farias Mota Guerra Núcleo de segurança do paciente	Giulianna Carla Marçal Lourenço Coordenadoras de Enfermagem Sônia da Silva Delgado Diretora Assistencial
Data: 31/08/2025		Data: 31/08/2025