



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

RESPOSTA TÉCNICA COREN/SC Nº 004/CT/2021

NÚMERO DO PROTOCOLO: 109689

DATA DA SOLICITAÇÃO: 09 de julho de 2021

Assunto: *Administração de medicamentos no SUS mediante receituário de médico particular.*

Palavras-chave: *administração de medicamentos; receituário particular, enfermagem.*

I - Solicitação recebida pelo COREN/SC:

A solicitante é enfermeira de uma Unidade de Saúde, trabalha no âmbito do SUS. Informa que por vezes recebe pacientes com prescrição de médico particular para administração de medicamentos comprados em farmácias, que muitas vezes não tem familiaridade com os medicamentos e que alguns são de alto custo. Suas dúvidas dizem respeito: (a) é obrigação da equipe de enfermagem da Unidade de Saúde essa administração? A equipe pode se recusar a fazer a medicação, caso não tenha familiaridade com o medicamento? E, caso ocorra dano acidental a este medicamento a responsabilidade financeira é do profissional de enfermagem ou da prefeitura?

II - Resposta Técnica do COREN/SC:

Considerando a Resolução COFEN Nº 564/2017, que dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, em seus Artigos: Dos direitos: **Art. 4º** Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão. **Art. 6º** Aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos, históricos e culturais que dão sustentação à prática profissional. **Art. 7º** Ter acesso às informações relacionadas à pessoa, família e coletividade, necessárias ao exercício profissional. **Art. 14** Aplicar o processo de Enfermagem como instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

e documentar o cuidado à pessoa, família e coletividade. Dos deveres: **Art. 38** Prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente. **Art. 39** Esclarecer à pessoa, família e coletividade, a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da assistência de Enfermagem. **Art. 40** Orientar à pessoa e família sobre preparo, benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, respeitando o direito de recusa da pessoa ou de seu representante legal. **Art. 41** Prestar assistência de Enfermagem sem discriminação de qualquer natureza. **Art. 42** Respeitar o direito do exercício da autonomia da pessoa ou de seu representante legal na tomada de decisão, livre e esclarecida, sobre sua saúde, segurança, tratamento, conforto, bem-estar, realizando ações necessárias, de acordo com os princípios éticos e legais. **Art. 44** Prestar assistência de Enfermagem em condições que ofereçam segurança, mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais decorrentes de movimentos reivindicatórios da categoria. **Art. 45** Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência. **Art. 55** Aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão. **Art. 59** Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem. Das proibições: **Art. 78** Administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional.

Considerando o Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos, Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013, elaborado pelo Ministério da Saúde e Anvisa, em parceria com Fiocruz e FHEMIG, cuja finalidade é promover práticas seguras no uso de medicamentos em estabelecimentos de saúde, bem como, deve ser aplicado em todos os estabelecimentos que prestam cuidados à saúde, em todos os níveis de complexidade, em que medicamentos sejam utilizados para profilaxia, exames diagnósticos, tratamento e medidas paliativas. Assim, as orientações contidas nesse protocolo devem ser seguidas em todas as instituições de saúde. Quanto à origem, o protocolo estabelece que a prescrição pode ser: ambulatorial, hospitalar ou proveniente de outro tipo de estabelecimento de saúde. Os medicamentos prescritos podem ser: medicamentos fabricados pela indústria



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

(referência, similar e intercambiável), magistrais ou farmacopeicos. As unidades de saúde deverão divulgar a sua lista de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância que constam na relação de 15 medicamentos selecionados na instituição, indicando as doses máximas desses medicamentos, a forma de administração (reconstituição, diluição, tempo de infusão, via de administração), a indicação e a dose usual. O número de apresentações e concentrações disponíveis de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância, especialmente anticoagulantes, opiáceos, insulina e eletrólitos concentrados (principalmente cloreto de potássio injetável), deve ser limitado. A administração de medicamentos é um processo multi e interdisciplinar, que exige conhecimento técnico e prática. Para a administração segura, são necessários conhecimentos sobre Farmacologia, Anatomia, Fisiologia, Microbiologia e Bioquímica. A etapa de administração, é a última barreira para evitar um erro de medicação derivado dos processos de prescrição e dispensação, aumentando, com isso, a responsabilidade do profissional que administra os medicamentos. A equipe de enfermagem tem seguido tradicionalmente os cinco certos na administração de medicamentos e, mais recentemente, foram introduzidos mais dois certos, configurando-se em “os sete certos na administração de medicamentos”: I. Paciente certo; II. Medicamento certo; III. Via certa; IV. Hora certa; V. Dose certa; Foram incluídos: VI. Documentação certa (Registro certo); e VII. Razão. Recente artigo identifica nove certos para administração de medicamentos: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo, ação certa, forma certa e resposta certa. Os nove certos não garantem que os erros de administração não ocorrerão, mas segui-los pode prevenir significativa parte desses eventos, melhorando a segurança e a qualidade da assistência prestada ao paciente durante o processo de administração de medicamentos.

Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013, recomenda estabelecer protocolos institucionais de administração de medicamentos e atualizá-los periodicamente. Utilizar materiais e técnicas assépticas para administrar medicamentos por via intravenosa e para outras vias que exijam esse tipo de técnica. Registrar, conforme protocolo da instituição, todas as ações imediatamente após a administração do medicamento. O enfermeiro deve supervisionar o preparo e a administração de medicamentos realizados por técnicos e auxiliares de enfermagem. Discutir a prevenção das interações medicamentosas com a equipe



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

multiprofissional (médico, farmacêutico e nutricionista). Padronizar o armazenamento adequado e a identificação completa e clara de todos os medicamentos que estão sob a guarda da equipe de enfermagem. Monitorar a temperatura da geladeira de acondicionamento de medicamentos, observando-se o parâmetro mínimo e máximo de temperatura diariamente, dirimindo dúvidas com o farmacêutico. Organizar local adequado para o preparo de medicamentos, preferencialmente sem fontes de distração e que permita ao profissional concentrar-se na atividade que está realizando. A instituição deve disponibilizar e atualizar guias de prevenção de incompatibilidades entre fármacos e soluções e guias de diluição de medicamentos. Solicitar revisão por um colega sempre que calcular doses para medicamentos potencialmente perigosos ou medicamentos de alta vigilância. Fazer consultas ao farmacêutico e em fontes de informações atualizadas e idôneas em caso de dúvidas sobre o nome do medicamento, posologia, indicações, contraindicações, precauções de uso, preparo e administração. Utilizar instrumentos de medida padrão no preparo de medicamentos (ex: seringas milimetradas) para medir doses com exatidão. Levar ao local, no horário de administração de medicamentos, apenas o que está prescrito a um único paciente, não fazendo uso de bandeja contendo diversos medicamentos para diferentes pacientes. Preparar o medicamento imediatamente antes da administração, a não ser que haja recomendação especial do fabricante para procedimento diferente. Manter registro adequado dos frascos de medicamentos preparados que serão armazenados (com data e horário da manipulação, concentração do medicamento, nome do responsável pelo preparo e validade). Registrar corretamente a administração do medicamento prescrito no prontuário do paciente, certificando que foi administrado ao paciente e evitando a duplicação da administração do medicamento por outro profissional. Informar ao paciente e à família sobre eventuais incidentes relacionados à terapia medicamentosa, registrando-os em prontuário e notificando-os à Gerência de Riscos e/ou ao Núcleo de Segurança do Paciente. Comunicar ao paciente qual o medicamento está sendo administrado e qual a sua ação no momento da administração. Devolver à farmácia as sobras de medicamentos não administrados pois estoques de medicamentos nas enfermarias são fonte importante de erros de administração.

O processo de uso dos medicamentos (prescrição, dispensação e administração) deve estar devidamente descrito em procedimentos operacionais padrão, atualizados e



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

divulgados para os profissionais do estabelecimento de saúde. O estabelecimento de saúde deve possuir rotina para transferência interna e externa de pacientes e que contemple a segurança no processo de utilização dos medicamentos na transição do paciente. O estabelecimento de saúde deve proporcionar aos profissionais de saúde, anualmente, educação permanente e treinamento em uso seguro de medicamentos. O estabelecimento de saúde deve possuir política de incentivo à melhoria da segurança do uso de medicamentos, centrado no trabalho em equipe, notificação e ambiente não punitivo.

Considerando as informações contidas na RDC nº45 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, de 12 de março de 2003, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais (SP) em Serviços de Saúde: Das condições gerais: as atividades de preparo e administração das soluções parenterais devem ser realizadas por profissionais habilitados e em quantidade suficiente para seu desempenho(...). Das condições específicas: É de responsabilidade do farmacêutico estabelecer os procedimentos escritos para o preparo das Soluções Parenterais quanto a fracionamento, diluições ou adições de outros medicamentos. Os serviços de saúde devem possuir uma estrutura organizacional e de pessoal suficiente e competente para garantir a qualidade na administração das SP, seguindo orientações estabelecidas neste Regulamento. O enfermeiro é o responsável pela administração das SP e prescrição dos cuidados de Enfermagem em âmbito hospitalar, ambulatorial e domiciliar. A equipe de Enfermagem envolvida na administração da Soluções Parenterais é formada pelo enfermeiro, técnico e ou auxiliar de Enfermagem, tendo cada profissional suas atribuições específicas em conformidade com a legislação vigente. O enfermeiro deve regularmente desenvolver, rever e atualizar os procedimentos escritos relativos aos cuidados com o paciente sob sua responsabilidade. O enfermeiro deve participar e promover atividades de treinamento operacional e de educação continuada, garantindo a atualização da equipe de Enfermagem.

Considerando o Decreto lei nº 94.406 de 1987 que regulamenta a Lei nº 7.498 que dispõe sobre o exercício profissional da Enfermagem, em seu artigo 8º, relata as competências do enfermeiro, destacando entre outras: “O planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistências de Enfermagem e a prescrição da assistência de Enfermagem.” Sendo a administração de medicamentos fase importante na assistência de



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Enfermagem, cabe ao(à) enfermeiro(a) a implementação das medidas necessárias para a prática segura neste processo. Assim, deve aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem, através da execução das cinco etapas do Processo de Enfermagem, conforme preconizado na Resolução Cofen nº 358/09.

Ante o exposto, a partir das bases legais consultadas, entende-se que a administração de medicamentos é função da equipe de enfermagem da Unidade Básica de saúde do SUS, independente de quem seja o prescritor, profissional do setor público ou setor privado. As dificuldades ou lacunas do conhecimento em relação a administração, efeitos colaterais dos medicamentos, devem ser supridas com educação permanente das equipes, de forma a capacitá-las adequadamente ao exercício profissional com segurança e livre de danos a pessoa, família e comunidade. Todos aqueles que recebem cuidados de enfermagem, devem ser devidamente esclarecidos e orientados sobre os riscos e efeitos colaterais que possam vir a ocorrer em determinados procedimentos, neste caso, o uso de medicamentos. Os profissionais de enfermagem são responsáveis por todos os atos praticados, podendo se recusar, caso não tenham condições seguras para o exercício da profissão, devendo em todo caso, garantir a continuidade do tratamento solicitado, fazendo os encaminhamentos devidos. Importante lembrar que a administração de medicamentos deve seguir as medidas recomendadas acima, além daquelas de biossegurança individual, coletiva e do ambiente, devendo estas estar previstas em protocolos institucionais referendados bibliograficamente.

É a Resposta Técnica.

Florianópolis, 23 de agosto de 2021.

Enf. Dra. Janete Elza Felisbino

Coren/SC 19407

Parecerista

Revisado pela Direção em 24/08/2021



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

III - Bases de consulta:

COFEN. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **RESOLUÇÃO COFEN Nº 358/2009**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html/print/
Acesso em 22.08.2021

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2.095, DE 24 DE SETEMBRO DE 2013.
Disponível em:
https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-05/portaria_2095_2013.pdf Acesso em 22.08.2021.

RESOLUÇÃO RDC/ANVISA n.º 45, de 12 de março de 2003. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais (SP) em Serviços de Saúde.
Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2003/rdc0045_12_03_2003.html
Acesso em 20.08.2021

COFEN. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **DECRETO n.º 94.406, de 08 de junho de 1987**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html .
Acesso em 20.08.2021.