

## **PARECER COREN/GO Nº 017/CTAP/2017**

**ASSUNTO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO  
PREPARADA POR OUTRO PROFISSIONAL DA  
MESMA CATEGORIA.**

### **I. Dos fatos**

A Secretaria do Coren/GO recebeu em 03 de agosto de 2016, correspondência de profissional de enfermagem, solicitando emissão de parecer acerca da administração de medicamento pela equipe de enfermagem, considerando que o medicamento foi preparado/diluído por outro profissional da mesma categoria.

### **II. Da fundamentação e análise**

Nas instituições de saúde do Brasil, a administração de medicamentos é uma atividade cotidiana e multiprofissional que interliga diferentes áreas do conhecimento (Enfermagem, Farmácia e Medicina). Este processo envolve a prescrição médica, a dispensação pela farmácia, o aprazamento, o preparo e a administração do medicamento, a orientação e a avaliação das respostas, sendo estes últimos de competência e responsabilidade legal da equipe de enfermagem (POTTER; PERRY, 2005);

A administração de medicamentos é uma responsabilidade de equipe de enfermagem em qualquer instituição de saúde. O preparo e a administração das medicações são da competência de todos os membros da equipe de enfermagem, mas o enfermeiro é o responsável pelo planejamento, orientação e supervisão das ações relacionadas à terapia medicamentos;

A conduta medicamentosa é um processo que exige dos profissionais responsáveis pela administração, responsabilidade ética e legal, além de conhecimentos científicos suficientes para assegurar maior eficiência na técnica de preparo e administração dos fármacos (TELLES; CASSINANI, 2012);

A responsabilidade jurídica da enfermagem é a síntese de Leis ou regulamentos que expõem os direitos, deveres, responsabilidades e proibições inerentes às condutas éticas desses profissionais (FERREIRA, 2014);

CONSIDERANDO o Decreto-Lei nº 94.406 de 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498/86, que dispõe sobre o exercício profissional da Enfermagem, em seu artigo 8º, relata as incumbências 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 medicação uma parte integrante e fundamental da assistência de enfermagem, pode-se inferir a responsabilidade do enfermeiro em relação a esse aspecto. Esta responsabilidade é, mais uma vez, destacada pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, conforme Resolução Cofen nº 311/07:

## CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 017/CTAP/2017

Direitos:

Art. 10. Recusar-se a executar atividade que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, família e coletividade.

Responsabilidades e Deveres:

Art. 12 – Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Art. 13 – Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem.

Art. 14 – Aprimorar os conhecimentos técnicos, científicos, éticos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

Proibições:

Art. 30 – Administrar medicamentos sem conhecer a ação da droga e sem certificar-se da possibilidade de riscos.

Art. 32 – Executar prescrições de qualquer natureza, que comprometam a segurança da pessoa.

Art. 33 – Prestar serviços que por sua natureza competem a outro profissional, exceto em caso de emergência.

Art. 42 – Assinar as ações de enfermagem que não executou, bem como permitir que suas ações sejam assinadas por outro profissional.

Sobre o profissional técnico de Enfermagem, a Lei nº 7.498, art. 12, determina que:

Art. 12. O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

- a) participar da programação da assistência de enfermagem;
- b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único do art. 11 desta lei;
- c) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar;
- d) participar da equipe de saúde.

Através do Código de Ética da categoria profissional, que dispõe de leis e regulamentos que apresentam as ações de enfermagem, tem-se o objetivo de garantir a segurança na administração de medicamentos por parte dos profissionais de enfermagem, atuando, assim, de forma ética e legal (FERREIRA, 2014);

Prevenir danos causados pelo uso de medicamentos ou por eventos adversos a medicamentos continua a ser uma prioridade para a segurança do paciente, não só em hospitais, mas também em todas as instituições que prestam assistência à saúde;

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em consonância com as iniciativas globais da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da *Joint Commission*, lançaram o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), em abril de 2013, com o objetivo de promover as estratégias voltadas para a prevenção e para a redução dos riscos associados à saúde;

Uma das estratégias do PNPS é o estímulo à prática assistencial segura, por meio do Protocolo de Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, cujas determinações contemplam:

## **CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 017/CTAP/2017**

5.1.5. Posologia, diluição, velocidade e tempo de infusão:

(...)

b) 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 as incompatibilidades levam à diminuição ou perda da ação farmacológica do medicamento.

(...)

Outro aspecto a ser considerado são as recomendações das RDC da ANVISA, das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar quanto à higienização das mãos, desinfecção de ambientes, superfícies, desinfecção de frascos, ampolas, pontos de adição de medicamentos e conexões das linhas de infusões, além de rotinas para medidas de biossegurança;

CONSIDERANDO a RDC nº 45 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:

### ANEXO II – BOAS PRÁTICAS DE PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DAS SP

(...)

#### 2. CONDIÇÕES GERAIS

##### 2.1. Organização e Pessoal

2.1.1 As atividades de preparo e administração das SP devem ser realizadas por profissionais habilitados e em quantidade suficiente para seu desempenho.

2.1.2 As atribuições e responsabilidades individuais devem estar formalmente descritas e compreendidas por todos os envolvidos no processo.

2.1.3 Todo profissional envolvido deve conhecer os princípios básicos de preparo e administração das SP.

2.1.4 O profissional envolvido no preparo e administração das SP deve receber treinamento inicial e contínuo, garantindo a sua capacitação e atualização.

#### 3. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS

##### 3.1. Preparo

3.1.1. A responsabilidade pelo preparo das SP pode ser uma atividade individual ou conjunta do enfermeiro e do farmacêutico.

3.1.2. Devem existir procedimentos escritos e disponíveis que orientem o preparo das SP nos serviços de saúde.

3.1.3. É de responsabilidade do farmacêutico estabelecer os procedimentos escritos para o preparo das SP quanto a fracionamento, diluições ou adições de outros medicamentos.

(...)

3.1.6. Quando se tratar das SPGV os rótulos devem ser corretamente identificados com, no mínimo: nome completo do paciente, leito/registro, nome do produto, descrição qualitativa e quantitativa dos componentes aditivados na solução, volume e velocidade de infusão, via de administração, data e horário do preparo e identificação de quem preparou.

3.1.7. Quando se tratar de SPPV, os rótulos devem ser corretamente identificados com, no mínimo: nome completo do paciente, quarto/leito, nome dos medicamentos, dosagem, horário e via de administração e identificação de quem preparou.

(...)

## CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 017/CTAP/2017

3.1.9. Os produtos empregados no preparo das SP devem ser criteriosamente conferidos com a prescrição médica, bem como inspecionados quanto à sua integridade física, coloração, presença de partículas, corpos estranhos e prazo de validade.

(...)

### 3.2. Administração

3.2.1. 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.

3.2.2. O enfermeiro é o responsável pela administração das SP e prescrição dos cuidados de enfermagem em âmbito hospitalar, ambulatorial e domiciliar.

3.2.3. A equipe de enfermagem envolvida na administração da SP é formada pelo enfermeiro, técnico e ou auxiliar de enfermagem, tendo cada profissional suas atribuições específicas em conformidade com a legislação vigente.

CONSIDERANDO a RDC nº 67/2007 da ANVISA, que dispõe sobre as boas práticas de manipulação de preparações magistrais e oficiais para uso humano em farmácias, estabelecendo que os procedimentos que integram as atividades desenvolvidas em farmácia hospitalar, sejam eles, fracionamento, preparação ou dispensação de medicamentos, deverão ser efetuados sob a supervisão e responsabilidade de profissional farmacêutico habilitado;

CONSIDERANDO o parecer do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, COREN-SP CAT nº 015/2010, existe a descrição dos cuidados a serem tomados pelo profissional durante a prática de múltiplas-doses embaladas em frascos-ampola, assim como os cuidados que devem ser seguidos quanto ao prazo de estabilidade e as propriedades físico-químicas (Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, 2010);

CONSIDERANDO que o avanço tecnológico, o aumento e a diversificação dos serviços nestas unidades, resultaram em aumento da complexidade das etapas que compreendem o processo de prescrição, distribuição, preparo e administração de medicamentos, resultando na necessidade de ajustar essa atividade às novas tendências globalizadoras, como o prontuário eletrônico;

CONSIDERANDO que há necessidade de revisão dos processos de trabalho que a equipe de Enfermagem, que se habituou a desenvolver ao longo da sua história (COREN-SC). O enfermeiro, líder da equipe, que recebe em sua formação conhecimentos farmacológicos para conduzir tal prática de modo seguro, deve atualizar seus conhecimentos relacionados às práticas seguras da assistência medicamentosa. Além disso, conhecer as diretrizes estabelecidas nas RDC específicas da ANVISA, a fim de difundir os conhecimentos e capacitar sua equipe assistencial para a garantia de uma assistência de Enfermagem segura, livre de danos decorrentes de imperícia, imprudência ou negligência (COREN-BA, 2014);

## **CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 017/CTAP/2017**

CONSIDERANDO que o técnico/auxiliar de enfermagem somente poderá executar procedimentos que estejam prescritos e de realizar cuidados de Enfermagem delegados e supervisionados pelo Enfermeiro, conforme determina o art. 15 da Lei nº 7.498/86;

Neste cenário, é de responsabilidade da enfermagem o domínio e a habilidade, além da competência ética, legal e o planejamento das ações; fatores que constituem indicadores de qualidade da assistência;

Entre as principais estratégias que podem ser aplicadas para garantir a segurança do paciente na prática medicamentosa, conhecida como “os nove certos”: 1 – usuário; 2 – dose; 3 – Medicamento Certo; 4 – Hora Certa; 5 – Via Certa; 6 – Anotação Certa; 7 – Orientação ao Paciente; 8 – Compatibilidade Medicamentosa; 9 – O Direito do paciente em recusar a medicação (TEIXEIRA; CASSIANI, 2010). Ressalta-se também a importância de treinamentos contínuos dos profissionais de enfermagem;

As instituições devem promover a educação continuada e estimular os profissionais pela busca do conhecimento. É imperativo que o profissional seja dotado de conhecimentos, habilidades e atitudes que garantam rigor técnico-científico para a realização dos diferentes processos que envolvem o preparo e a administração de medicamentos (COREN-SP, 2010).

### **III – Da conclusão**

Mediante o exposto, o Parecer Técnico da Câmara Técnica de Assuntos Profissionais do Conselho Regional de Enfermagem de Goiás, considerando também os pareceres dos Conselhos Regionais de Enfermagem de São Paulo, Bahia e Santa Catarina, que orientam sobre o mesmo tema, entende que a administração de medicamentos (preparada/diluída) por outro profissional da mesma categoria é possível, desde que respeitadas as considerações da literatura pertinente ao assunto, a legislação do exercício profissional e RDC da ANVISA.

Salienta-se a obrigatoriedade de existência, na instituição, de protocolo específico com detalhamento do processo de trabalho e fluxograma para os diferentes tipos de medicações, respeitando suas especificidades.

Portanto, para a segurança do paciente, a mesma pode ocorrer após a certificação de que no recipiente em questão encontra-se uma etiqueta de identificação, contendo o nome do paciente, dose/dosagem, princípio ativo e solução utilizada para diluição do medicamento, horário e a identificação do profissional (nome e inscrição no COREN-GO).

## CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 017/CTAP/2017

Deve também, antes da administração, checar a integridade da embalagem, a coloração da droga, a presença de corpos estranhos e o prazo de validade do medicamento. Além disso, deve-se utilizar, para garantir a segurança do paciente, os “Nove Certos”: paciente certo; dose certa; medicamento certo; hora certa; via certa; anotação certa, orientação ao paciente, compatibilidade medicamentosa; e o direito ao paciente em recusar a medicação.

De acordo com o Parecer COREN-GO nº 067/CTAP/2015:

Deve-se atentar que a administração de medicamento é procedimento rotineiro e pertinente a todos os componentes da equipe de enfermagem, cada qual em seu nível de complexidade. Que a utilização de protocolos sobre as boas práticas no preparo e administração de medicamentos são importantes instrumentos para a orientação, organização do serviço e para favorecer a realização de procedimentos seguros.

Protocolos devem ser elaborados pela equipe que os utilizarão, de modo participativo, com base em fundamentação científica sobre o tema em questão e devem estar em consonância com os princípios, diretrizes e normas pertinentes a cada instituição. Que a rotina para a aprovação dos mesmos compete aos gestores da instituição, aprovados pelo Responsável Técnico do Serviço de Enfermagem e do Diretor Técnico da Instituição, com vistas a referendar as ações descritas no documento, o que inclui a padronização de procedimentos (...).

Todas as ações descritas devem ser fomentadas pela elaboração efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) prevista na Resolução Cofen nº 358/2009, e subsidiadas pela elaboração de protocolos institucionais, que padronize os cuidados prestados desde a prescrição, passando pela dispensação e preparo, até a administração dos medicamentos, a fim de garantir a assistência segura, isenta de negligência, imprudência ou imperícia ao paciente e as múltiplas equipes envolvidas.

Recomendamos a consulta periódica ao [www.portalcofen.org.br](http://www.portalcofen.org.br) clicando em legislação e pareceres em busca de normatizações atuais a respeito do assunto, bem como consulta ao site do Coren Goiás: [www.corengo.org.br](http://www.corengo.org.br).

É o Parecer, s.m.j.

Goiânia, 21 de março de 2017.

Enfª Marcia Beatriz  
CTAP - Coren/GO nº 22.560

Enfª Marysia Alves da Silva  
CTAP - Coren/GO nº 145

Enfª Rôsani A. de Faria  
CTAP - Coren/GO nº 90.897

Enfª Sílvia R. de S. Toledo  
CTAP - Coren/GO nº 70.763

## CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 017/CTAP/2017

### REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 94.406/87. Regulamenta a Lei nº 7.948/86, que dispõe sobre o Exercício profissional de Enfermagem. Disponível em: <[www.portalcofen.gov.br](http://www.portalcofen.gov.br)>. Acesso em: mar. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília: MS, 2014.

\_\_\_\_\_. RDC nº 45/03. ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização de Soluções Parenterais (SP) em Serviços de Saúde. Disponível em: <[www.portal.anvisa.gov.br](http://www.portal.anvisa.gov.br)>. Acesso em fev. 2017.

\_\_\_\_\_. RDC nº 67/07. ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficinas para Uso Humano em Farmácias. Disponível em: <[www.portal.anvisa.gov.br](http://www.portal.anvisa.gov.br)>. Acesso em: fev. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. Lei do Exercício Profissional, Nº 7.498/86; Decreto nº 94.406/87 e Código de Ética dos profissionais de enfermagem. Disponível em: <<http://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/109386/lei-8080/90>>. Acesso em: mar. 2017.

\_\_\_\_\_. Resolução COFEN nº 311/2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <<https://www.diariodasleis.com.br/busca/exibelinck.php?numlink=1-39-34-2007-02-09-311>>. Acesso em: mar 2017.

\_\_\_\_\_. Resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html)>. Acesso em: mar 2017.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA. Parecer nº 033/2014. Disponível em: <[http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0332014\\_15634.html](http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0332014_15634.html)>. Acesso em: fev. 2017.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIÁS. Parecer COREN-GO nº 067/CTAP/2015. Disponível em: <[www.corengo.org.br](http://www.corengo.org.br)>. Acesso em: fev. 2017.

## **CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 017/CTAP/2017**

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA. Parecer nº 03/CT/2016. Disponível em: <<http://>>. Acesso em: fev. 2017.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Parecer COREN-SP CAT 015/2010. Disponível em: <<http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/dreno-detorax.pdf>>. Acesso em: mar 2017.

FERREIRA, M. M.; ALVES, F. S.; JACOBINA, F. M. B. O profissional de enfermagem e a administração segura de medicamentos. Revista Enfermagem Contemporânea. Jun; 3 (1): 61-69. 2014. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/208/300>. Acesso em: mar 2017.

POTTER, P.A.; PERRY, A.G. Fundamentos de enfermagem. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

TELLES FILHO, P.C.P.; CASSIANI, S.H.B. Administração de medicamentos: aquisição de conhecimentos e habilidades requeridas por um grupo de enfermeiros. Ver. Lat. Am. Enfermagem. [Internet]. 2012. Disponível: em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692004000300012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000300012). Acesso em: mar 2017.