



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

### CÂMARA TÉCNICA

#### PARECER COREN-SP Nº 011/2020

**Ementa:** Administração de medicamentos em  
Unidade Básica de Saúde.

#### 1. Do fato

Solicitação de orientação referente à administração de medicamentos em Unidade Básica de Saúde, questionando a necessidade da presença do médico, a obrigatoriedade da letra legível e a advertência em bula de uso restrito em hospital.

#### 2. Da fundamentação e análise

A administração de medicamentos é um dos procedimentos mais comuns realizados por todos os profissionais de enfermagem, tornando-se cada vez mais complexo (COREN-SP, 2017).

Na prática clínica, constantemente, são lançados muitos medicamentos, tornando-se desafiador para o profissional da saúde acompanhar essa evolução e memorizar de forma correta o seu uso, sem informação de apoio, como bulas, protocolos institucionais, aplicativos específicos, dentre outros. Vale destacar que em 2017, o Coren-SP publicou o manual “Uso seguro de medicamentos – Guia para preparo, administração e monitoramento” objetivando contribuição no desenvolvimento de competências dos profissionais de enfermagem para tal procedimento.

O Ministério da Saúde abordou o tema no Plano Nacional de Segurança do Paciente, instituído pela Portaria nº 529/2013, estabelecendo que o profissional de





## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

saúde deve entender os perigos e riscos envolvidos no preparo e administração de medicamentos; conhecer o histórico do paciente sobre problemas relacionados ao uso de medicamentos; desenvolver hábitos de verificação tipo *check list* no preparo e administração de medicamentos; compreender os cálculos de drogas, incluindo os ajustes com base nos parâmetros clínicos e de idade; conhecer o risco potencial ou real de interações entre medicamentos, medicamento e material ou medicamento e alimento, dentre outros (BRASIL, 2013). Um exemplo de *check list* a ser implantado abrange os nove certos (COFEN, 2017):



Fonte: Peterlini MAS. Incompatibilidade no preparo e administração de terapia intravenosa em crianças: associação entre fármacos, soluções e materiais dos cateteres e acessórios. 2003. 169 f. Tese (Doutorado) Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.

Para a verificação dos itens acima mencionados, faz-se necessária a confirmação da identificação do paciente com dois elementos identificadores (nome e data de nascimento, por exemplo). Outra estratégia obrigatória é o uso de letra legível, preferencialmente oriunda de sistema de informação hospitalar ou digitada (COREN-SP, 2017).

No ambiente da Unidade Básica de Saúde (UBS), a demanda para administração de medicamentos pode originar-se da prescrição realizada pela equipe local ou de profissional de outra instituição.

Nesse sentido, a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS-SP) emitiu a Nota Técnica 1A, de 20 de agosto de 2015, referente à administração de



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

medicamentos nas unidades de saúde da SMS-SP, “Frente à necessidade de organizar os atendimentos, cuidados e procedimentos, principalmente, os medicamentos injetáveis de origem externa, nas unidades de atendimento da SMS-SP”, em diversas situações e mediante preenchimento de Termo de Consentimento para aplicação de medicamentos externos à SMS. No Quadro I, dispõe-se que a administração de medicamento externo à unidade deve ser realizada quando:

[..]

- a) os medicamentos regularizados junto à Anvisa, conforme legislação vigente (consultar bula e caixa);
  - b) mediante apresentação de receita médica contendo assinatura, carimbo, número da entidade de classe, endereço (origem) do prescritor e prescrição de medicamento legível;
  - c) em pacientes munidos de documento que o identifique como possuidor da receita médica apresentada, ou que tenha prontuário na unidade;
  - d) tratamentos que não tenham necessidade de repouso além do horário de funcionamento da unidade;
  - e) em incapazes ou em crianças devidamente acompanhados dos responsáveis (cças < 09a, 11m, 29d);
  - f) em adolescente >10 anos desacompanhados medicar se: identificado como capaz de avaliar seu problema e de conduzir-se por seus próprios meios para solucioná-los. Ver art. 3º do ECA;
  - g) com EPIs de uso rotineiro na unidade, que não requeiram uso de EPIs especiais para o cumprimento da biossegurança;
  - h) quando resultem em resíduos sólidos (lixo) que não necessitem de acondicionamento, destino e coleta especial para o cumprimento da biossegurança (que esteja fora da rotina realizada na unidade); e
  - i) quando o acondicionamento do medicamento não coloque em dúvida sua eficácia. Quando necessário controle térmico o medicamento deverá estar acondicionado adequadamente (conforme orientação do fabricante) [...]
- (SMS-SP, 2015).

O Ministério da Saúde publicou em 2017, a Portaria nº 2.436 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, que estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúdes (SUS), em que ressalta que as Unidades Básicas de Saúde devem ter infraestrutura e



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

ambiência apropriadas, equipamentos adequados, recursos humanos capacitados, e materiais e insumos suficientes à atenção à saúde prestada (Anexo, Capítulo I, Item 3) (BRASIL, 2017). Entre os recursos humanos estabelecidos, se encontra o profissional médico.

Nesse contexto, o perfil de atendimento na Unidade Básica de Saúde abrange pacientes diagnosticados com doenças crônicas que recebem medicamento em intervalos regulares, como por exemplo, câncer, endometriose e/ou puberdade precoce, para hormonioterapia injetável. Há também pacientes que iniciam antibiótico ou outro tratamento em regime de internação e concluem ambulatorialmente.

Sendo assim, a demanda de medicamentos administrados na Unidade Básica de Saúde é variável e uma característica peculiar é que alguns pacientes são acompanhados concomitantemente por serviços de complexidade secundária ou terciária.

Em relação à necessidade da presença do médico na unidade no momento da administração, é importante que a equipe de enfermagem consulte a bula para identificar o risco de reações anafiláticas ou outras reações agudas no momento da administração.

Os profissionais na Atenção Básica devem estar aptos e dispor de qualidade de infraestrutura e de insumos básicos para a realização dos atendimentos. O atendimento adequado às urgências e emergências depende de vários fatores: infraestrutura local, sistema de central de regulação dos casos e capacitação de recursos humanos. Portanto, a capacitação dos profissionais e a adequação do espaço físico nas Unidades Básicas de Saúde são fundamentais para a atenção aos casos urgentes e emergentes (LAURINDO, *et al.*, 2019).

Dessa maneira, é fundamental que exista parceria entre as instituições que



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

encaminham o paciente e as que administram o medicamento, pois o manejo farmacológico é uma das estratégias que compõem o tratamento e é importante que o paciente seja cuidado integralmente, inclusive para assegurar o intervalo de tempo correto entre as administrações. Outro benefício da aproximação entre as instituições é a realização de treinamento que torne o profissional apto para a administração e acompanhamento do paciente.

Além do material técnico científico, é necessário que o profissional de enfermagem tenha ciência da legislação pertinente à administração de medicamentos, exemplificando-se a Nota Técnica Cofen CTLN nº 03/2017, que abrange a administração de penicilina benzatina em UBS; e a Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 03/2017 que dispõe sobre o regulamento técnico das boas práticas de utilização de soluções parenterais em serviços de saúde.

Com referência à bula informar que o medicamento é de uso restrito em hospitais, recomenda-se que os profissionais da Unidade Básica de Saúde estabeleçam contato com a unidade/serviço/profissional prescritor, requerendo que a prescrição contenha a informação de possibilidade de aplicação do medicamento em unidade básica de saúde, bem como elaborem protocolo institucional. Reitera-se que a UBS é um estabelecimento de saúde que deve dispor de recursos humanos, materiais e físicos necessários para o atendimento de possíveis intercorrências decorrentes da administração de medicamento(s).

Ainda no âmbito normativo, é importante ressaltar que se o profissional não tiver acesso ao material de apoio e/ou treinamento e se estiver inseguro para administrar o medicamento, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, no artigo 22, estabelece que é direito “Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade” (COFEN, 2017).

### 3. Da conclusão



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Diante do exposto, entende-se que a equipe de enfermagem da UBS pode administrar medicamentos aprovados pela Anvisa, ainda que a bula apresente a informação do medicamento ser de uso restrito em hospitais, mediante a apresentação de prescrição médica com letra legível, seguindo bula e protocolo institucional, com disponibilização de condições e materiais necessários.

Ressalta-se que o tempo de administração e a observação do paciente estejam em conformidade com o horário de funcionamento do serviço, dentre outros citados anteriormente.

Recomenda-se a integração entre os serviços, objetivando o cuidado integral ao paciente e o treinamento da equipe da UBS pela equipe especializada.

Destaca-se a importância de a instituição possuir um protocolo de fácil acesso pelo profissional de enfermagem, contendo nome do medicamento, vias de administração, reações muito comuns, reações graves, interações medicamentosas, restrições de uso e técnicas de administração, assim como treinamento das diretrizes institucionais estabelecidas.

**É o parecer.**

### Referências

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm)>. Acesso em 13 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm). Acesso em 13 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 529/2013. Dispõe sobre o Programa





## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Nacional de Segurança do Paciente. Disponível em:  
<https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-de-seguranca-do-paciente-pnsp>. Acesso em 13 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 03/2017. Dispõe sobre o regulamento técnico das boas práticas de utilização de soluções parenterais em serviços de saúde. Disponível em:  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2003/rdc0045\\_12\\_03\\_2003.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2003/rdc0045_12_03_2003.html). Acesso em 18 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.436/2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em:  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em 28 fev. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 564/2017. Aprova o novo código de ética dos profissionais de enfermagem. Disponível em:  
[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html). Acesso em 18 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Nota Técnica 03/2017. Aborda sobre a administração de penicilina benzatina em UBS. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/06/NOTA-T%C3%89CNICA-COFEN-CTLN-N%C2%B0-03-2017.pdf>. Acesso 17 fev. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Uso seguro de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento / Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. – São Paulo: COREN-SP, 2017. 124p.





## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

[acesso 13.02.2020]. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2010/01/uso-seguro-medicamentos.pdf>. Acesso em 13 fev. 2020.

LAURINDO, M.V. *et al.* A importância de adaptar as unidades básicas de saúde para o atendimento de urgências e emergências de menor complexidade. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 2, n. 3, p. 1688-1709, mar./apr. 2019. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/1434>. Acesso em 2 mar. 2020.

SÃO PAULO (CIDADE). Secretaria Municipal da Saúde. Nota Técnica 1A, de 20 de agosto de 2015. Referente à administração de medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde (substitui a Nota Técnica de Enfermagem nº 1, de 13/09/2013). Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/1ANotaTecnica.pdf>. Acesso em 2 mar. 2020.

**Aprovado na reunião da Câmara Técnica, em 11 de março de 2020.**

**Homologado na 1.141ª Reunião Plenária Ordinária.**