



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CÂMARA TÉCNICA

PARECER COREN-SP Nº 018/2020.

Ementa: Dupla checagem de medicamentos.

1. Do fato:

Profissionais questionam se, em situação de emergência, o enfermeiro pode realizar a dupla checagem juntamente com o técnico de enfermagem na ausência de outro enfermeiro na unidade e se o técnico de enfermagem pode realizar dupla checagem em relação à nutrição parenteral.

2. Da fundamentação e análise

Em atenção à segurança do paciente em serviços de saúde, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou a *World Alliance for Patient Safety* (Aliança Mundial pela Segurança do Paciente), objetivando organizar os conceitos e as definições sobre segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e os eventos adversos, incluindo capacitações (BRASIL, 2013; BRASIL, 2016). Foram estabelecidas seis metas internacionais com foco em áreas específicas da assistência: identificar os pacientes corretamente (Meta 1); melhorar a comunicação entre os profissionais de Saúde (Meta 2); melhorar a segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos (Meta 3); assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos (Meta 4); higienizar as mãos para evitar infecções (Meta 5); reduzir o risco de quedas e lesão por pressão (Meta 6).

Visando nortear as condutas na atenção à segurança do paciente em serviços de saúde e a melhoria da qualidade em caráter nacional, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) apresenta os protocolos básicos a serem utilizados em todas as unidades de saúde do país, ajustáveis a cada realidade



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

(BRASIL, 2013b). Dentre eles, destacam-se os relacionados à Segurança na Prescrição e Uso e Administração de Medicamentos, para nortear as práticas seguras no uso de medicamentos em estabelecimentos de saúde. A fim de minimizar/prevenir erros, descreve sobre vários aspectos, incluindo a dupla checagem (BRASIL, 2013c).

Koyama *et al.* (2019) referem que o processo de verificação dupla é adotado como prática padrão de segurança em hospitais, indústrias de alto risco, na área de aviação e energia nuclear. Na administração de medicamentos descrevem que:

[...]

verificação dupla envolve dois indivíduos verificando a mesma informação, enquanto a verificação única envolve um único indivíduo verificando a informação.

[...]

benefícios potenciais de segurança da verificação dupla dependem de dois fatores fundamentais: dois indivíduos separados, verificando as informações principais e a verificação independente. Dois indivíduos devem resultar em menos erros, minimizando os erros endógenos que surgem de um indivíduo e, portanto, são independentes dos erros que podem surgir em outro indivíduo.

Erros exógenos que surgem de fatores externos, como texto ilegível, são potencialmente reduzidos pela verificação dupla independente, quando a verificação é realizada sem que um verificador prepare o outro com informações a serem verificadas.

[...]

as políticas organizacionais de verificação dupla diferem entre instituições, frequentemente no detalhamento da condução do processo de verificação dupla, originando variações na aplicação pelos enfermeiros. Algumas organizações exigem a verificação dupla de todos os medicamentos, enquanto outras apenas para medicamentos de alto risco... o que pode gerar falta de clareza na compreensão desse processo.

[...]

A verificação dupla, independente, é preferida por representar menor risco



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

de viés para ocorrência do erro...porém, recursos significativos são necessários, pois o processo requer dois indivíduos em vez de um... exige treinamento dos profissionais para realizar o processo de maneira correta [...] (KOYAMA *et al.*, 2019).

Arduini *et al.* (2018) descrevem que dupla checagem é a estratégia criada também para garantir segurança na administração de medicamentos e evitar erros; constitui-se na conferência do procedimento duas vezes, pelo mesmo profissional em momentos distintos, ou por dois profissionais. Esclarecem que, a depender da rotina institucional, a dupla checagem pode ser padronizada, por exemplo, no momento do preparo e da administração da medicação pela equipe de enfermagem; ou quando dois profissionais confirmam o registro do procedimento na prescrição médica ou na anotação do registro de enfermagem.

Contudo, a implantação efetiva da dupla checagem depara-se com entraves decorrentes de dificuldades nas atividades diárias dos profissionais, como número reduzido de profissionais de enfermagem e sobrecarga de tarefas, principalmente, quando o processo é demorado e provoca transtornos no fluxo de trabalho (BECCARIA *et al.*, 2016). Há necessidade de organizar os processos de trabalho, planejar e revisar o dimensionamento dos profissionais, reduzir a rotatividade, melhorar as condições de trabalho, implantar protocolos institucionais e educação permanente para mudança comportamental do profissional e monitorar a adesão nas implementações propostas (ARDUINI *et al.*, 2018; ISMP, 2019). O uso de tecnologias como código de barras, quando adequadamente empregadas, pode dispensar a dupla verificação (KOYAMA *et al.*, 2019).

Segundo o *Institute for Safe Medication Practices* (ISMP) (2019), para ser mais eficaz, a verificação dupla deve ser realizada de forma independente, por uma segunda pessoa qualificada. A verificação dupla independente exige que duas pessoas verifiquem separadamente os componentes direcionados do processo de trabalho, sem conhecer os resultados da outra checagem.





Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Dentre as recomendações de segurança para prevenção de erros de medicação envolvendo medicamentos potencialmente perigosos, consta:

[...]

6. Usar procedimentos de dupla checagem dos medicamentos

Identifica processos de maior risco e empregar a dupla checagem (duplo check) independente, na qual um profissional realiza a checagem paralelamente ao trabalho realizado por outro. Mesmo considerando que todos são susceptíveis a cometer erros, a probabilidade de que duas pessoas cometam o mesmo erro com o mesmo medicamento e o mesmo paciente é menor. A dupla checagem independente deve se limitar aos pontos mais vulneráveis do sistema e a grupos de pacientes de risco, pois a presença de um elevado número de pontos de controle pode diminuir a eficiência dessa medida.

[...]

o uso de redundâncias, como a dupla checagem (duplo check) independente associada a essas medidas, contribui para maior segurança no processo de sua utilização.

[...]

a dupla checagem pode não ser suficiente ou adequada para todos os medicamentos, por isso, todas as estratégias a serem implantadas devem ser avaliadas no contexto e realidade de cada instituição [...] (ISMP, 2019).

A depender da instituição, os protocolos para dupla checagem podem envolver a equipe de enfermagem, bem como demais profissionais da equipe multiprofissional (HC-UFTM, 2017).

A Resolução Cofen nº 564/2017, que dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem estabelece:

[...]

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

[...]



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Art. 36 Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras.

[...]

Art. 38 Prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente.

[...]

CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES

[...]

Art. 87 Registrar informações incompletas, imprecisas ou inverídicas sobre a assistência de Enfermagem prestada à pessoa, família ou coletividade.

[...]

Art. 91 Delegar atividades privativas do(a) Enfermeiro(a) a outro membro da equipe de Enfermagem, exceto nos casos de emergência.

Parágrafo único. Fica proibido delegar atividades privativas a outros membros da equipe de saúde [...] (COFEN, 2017).

A literatura consultada não indica nível de hierarquia na dupla conferência. Ressalta a relevância da condição do profissional verificador ser aquele mais qualificado/capacitado. No que tange à equipe de enfermagem, é recomendável que o enfermeiro efetue a verificação junto com outro enfermeiro e demais membros da equipe de enfermagem. Diante do avanço e uso de tecnologias, sistemas eletrônicos contribuem na assistência segura, favorecem a identificação de medicamentos e pacientes por meio de código de barras e dispensação de medicamentos (MACEDO, 2019). Quando adequadamente empregados considera-se, inclusive, a possibilidade de dispensar a dupla verificação entre profissionais.

3. Da conclusão

Ante o acima exposto e em resposta aos questionamentos, depreende-se que o enfermeiro pode realizar a dupla checagem juntamente com o técnico de enfermagem, na ausência de outro enfermeiro na unidade, inclusive em situação de emergência; o técnico de enfermagem pode realizar dupla checagem, em relação à nutrição parenteral.





Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Considera-se que a dupla checagem independente é tida como opção preferencial. É admissível a repetida conferência na verificação pelo mesmo profissional, em momentos distintos. Em razão do nível de formação e qualificação, destaca-se a participação do enfermeiro nesse processo junto à equipe multiprofissional e de enfermagem.

A implementação de protocolos institucionais subsidia a atuação profissional, ao proceder as intervenções, quando devidamente apto e qualificado, mediante ações de treinamento e de educação permanente, respeitando o dimensionamento adequado na composição do quadro de profissionais.

É o parecer.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Referências

ARDUINI, G.O. *et al.* Medicamentos de alta vigilância: frequência e dupla checagem em um hospital de ensino. Rev Enferm Atenção Saúde [Online]; v.7, n.3, p.14-26. 2018. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/331663073_MEDICAMENTOS_DE_ALTA_VIGILANCIA_FREQUENCIA_E_DUPLA_CHECAGEM_EM_UM_HOSPITAL_DE_ENSINO. Acesso em 24 fev. 2020.

BECCARIA, L.M. *et al.* Dupla checagem de enfermagem e presença de hematoma em pacientes com terapia anticoagulante. Arq. Ciênc. Saúde. v.23, n.2, p.65-70. 2016. Disponível em:

<http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/286/197>. Acesso em 11 set. 2020>.

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.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html. Acesso em 24 fev. 2020.

_____. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html.

Acesso em 24 fev. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html.

Acesso em 24 fev. 2020.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

_____. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). 2013a. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html.

Acesso em 24 fev. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013. Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. 2013b. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2095_24_09_2013.html.

Acesso em 24 fev. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Anexo 03: Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília; 2013c. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>. Acesso em 24 fev. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Segurança do Paciente. Capacitações e Melhorias. 2016. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-de-seguranca-do-paciente-pnsp/capacitacoes-e-melhorias>. Acesso em 24 fev. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. 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. Acesso em 24 fev. 2020.

_____. Resolução Cofen nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em 24 fev. 2020.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. REDE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM E SEGURANÇA DO PACIENTE – REBRAENSP – POLO SÃO PAULO. São Paulo – 2010. 10 passos para a segurança do paciente. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/10_passos_seguranca_paciente_0.pdf. Acesso em 24 fev. 2020.

GIACOMINI, P. Checagem tripla evita evento adverso em cirurgia (s.d.). Disponível em: <https://proqualis.net/noticias/checagem-tripla-evita-evento-adverso-em-cirurgia>. Acesso em 24 fev. 2020.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO (HC-UFTM). Administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) – Ministério da Educação. Protocolo/Uso Seguro de Medicamentos Potencialmente Perigosos – Núcleo de Protocolos Assistenciais Multiprofissionais do HC-UFTM, Uberaba, 2017. 21p. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/Protocolo+uso+seguro+de+MPP++5.pdf/50e71367-4101-443e-a235-c059998765b2>. Acesso em 24 fev. 2020.

INSTITUTO PARA PRÁTICAS SEGURAS NO USO DE MEDICAMENTOS. Boletim ISMP Brasil, v.8, n.1, 2019. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Medicamentos potencialmente perigosos de uso hospitalar - Lista Atualizada 2019. Disponível em: <https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2019/02/615-boletim-ismp-fevereiro-2019.pdf>. Acesso em 24 fev. 2020.

INSTITUTE FOR SAFE MEDICATION PRACTICES (ISMP). *Independent double checks: worth the effort if used judiciously and properly*. ISMP Medication Safety Alert! 2019; v.24, n.11, p.1-6. Disponível em: <https://www.ismp.org/resources/independent-double-checks-worth-effort-if-used-judiciously-and-properly>. Acesso em 24 fev. 2020.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

KOYAMA, A.K. *et al.* *Effectiveness of double checking to reduce medication administration errors: a systematic review.* BMJ Qual Saf. 2019;0:1-9. Disponível em: <https://qualitysafety.bmj.com/content/early/2019/08/07/bmjqs-2019-009552.long>. Acesso em 24 fev. 2020.

MACEDO, A. *et al.* Segurança no processo de medicação: a implantação do dispensário eletrônico em um hospital público. Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 89, n. 27, 25 set. 2019. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.89-n.27-art.46>. Acesso em 2 out. 2020.

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS DE USO HOSPITALAR. Lista Atualizada 2019. Disponível em <<http://biblioteca.cofen.gov.br/medicamentos-potencialmente-perigosos-uso-hospitalar-lista-atualizada-2019/>>. Acesso em 24 fev. 2020.

REDE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM E SEGURANÇA DO PACIENTE. REBRAENSP. Disponível em: <https://www.rebraensp.com.br/>. Acesso em 24 fev. 2020.

Aprovado na Reunião da Câmara Técnica, em 14 de outubro de 2020.

Homologado na 1.141ª Reunião Plenária.