

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL

Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

PARECER TÉCNICO COREN-DF nº 12/2020

EMENTA: Administração de medicamentos para sedação profunda pelo profissional de enfermagem.

Descritores: papel do profissional de enfermagem; sedação profunda; drenagem; procedimentos cirúrgicos operatórios.

1. DO FATO

Enfermeiras que atuam no Centro Cirúrgico relatam episódio em que a equipe de enfermagem foi solicitada, por cirurgião geral, a administrar Ketamin em paciente submetido a drenagem torácica, porém recusaram-se a fazê-lo por se tratar de medicamento usado para sedação profunda e que tal procedimento poderia gerar implicações legais para a enfermagem.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A definição da Enfermagem, de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resolução Cofen nº 564/2017:

A Enfermagem é uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área; [...] (BRASIL, 2017).

Sobre a Sedação e Analgesia para Procedimentos (SAP)

A SAP é uma técnica muito utilizada para procedimentos diagnósticos e terapêuticos associados à dor e ansiedade, facilitando a qualidade dos cuidados prestados ao paciente. É aplicada, por exemplo, em redução de fraturas, suturas de ferimentos complexos, estudos de imagens em pacientes não colaborativos, drenagens de abscessos, cardioversão e

drenagem torácica. A realização da SAP depende de uma avaliação criteriosa do paciente, além de contar com profissionais treinados, suprimentos e equipamentos, monitorização e acompanhamento do paciente após procedimento (GODWIN, 2019, p.192).

A analgesia é a supressão ou ausência de dor ao estímulo nociceptivo, já a sedação pode variar de mínima até anestesia geral (PEREIRA, 2013). Para fins de conceituação, temos a seguinte divisão da ASA - *American Society of Anesthesiologists*:

Sedação mínima (ansiólise) é um estado induzido por medicamento em que o paciente responde normalmente a comandos verbais. Embora as funções cognitivas e a coordenação possam estar prejudicadas, as funções cardiopulmonares não estão afetadas.

Sedação moderada e analgesia (anteriormente chamada de sedação consciente) se refere à depressão do estado de consciência, induzida por medicamento, durante a qual os pacientes respondem a comandos verbais isolados ou acompanhados por leve estimulação tátil. O reflexo de retirada ao estímulo doloroso não é considerado uma resposta consciente. Não há necessidade de intervenções para manutenção da patência das vias aéreas, e a ventilação espontânea é adequada, assim como a função cardiovascular.

Sedação dissociativa é um estado cataléptico, semelhante a um transe, induzido pela cetamina. Esse estado se caracteriza por analgesia profunda e amnésia, enquanto reflexos protetores de vias aéreas, respiração espontânea e estabilidade cardiopulmonar são mantidas.

Sedação profunda e analgesia descreve um estado de depressão do nível de consciência, induzido por medicamento durante o qual os pacientes não podem acordar facilmente, mas apresentam resposta após estimulações repetidas e/ou dolorosas. A habilidade de manter a função ventilatória de modo independente pode estar prejudicada; sendo assim, os pacientes podem necessitar de assistência para manutenção da patência das vias aéreas além de suporte ventilatório. A função cardiovascular geralmente encontra-se preservada.

Anestesia geral é o estado de perda de consciência induzido por medicamento, durante o qual os pacientes não acordam, mesmo com estímulo doloroso. A habilidade de manter a função ventilatória de maneira independente geralmente está prejudicada. Com frequência, os pacientes precisam de assistência para manter a via aérea pérvia e a ventilação com pressão positiva pode ser necessária, já que a capacidade de manter a ventilação espontânea se encontra inibida bem como a função neuromuscular. A função cardiovascular também pode estar prejudicada. (GODWIN, 2019)

O grau de sedação pode ser quantificado por meio das escalas Ramsay, RASS e SAS, exigindo um monitoramento contínuo das funções vitais do paciente uma vez que a transição de um nível de sedação para o próximo é geralmente difícil de prever e varia de paciente para paciente (PEREIRA, 2013; GODWIN, 2019).

A **Cetamina** ou **Ketamina** é um agente bem estudado, seguro e previsível na população pediátrica e seu uso em adultos tem se popularizado na SAP. É um derivado da fenciclidina e classificada como um sedativo dissociativo (não produz inconsciência, mas

um estado semelhante a de um transe) que dependendo da dose fornece analgesia profunda, sedação, indução ou manutenção da anestesia e amnésia significativas com efeito mínimo no drive respiratório (BRUNTON, 2012; GODWIN, 2019).

Tem sido usada em pacientes com doença reativa das vias aéreas que necessitam de intubação traqueal e na indução em pacientes hipovolêmicos, hipotensos ou hemodinamicamente instáveis; evitada em pacientes com doença cardiovascular ou coronariana significantes, devido o efeito adicional de liberação das catecolaminas. Com frequência observa-se nistagmo e pode aumentar a pressão intracraniana (PIC), embora esteja sendo usada cada vez mais no traumatismo craniano, com bons resultados (BROWN; SAKLES; MICK, 2019; GODWIN, 2019).

O uso da cetamina tem aumentado em procedimentos pré-hospitalares e emergenciais. É droga ideal no manejo de eventos traumáticos podendo ser administrada via endovenosa, intramuscular e intranasal. Para sedação, recomenda-se uma dose de ataque administrada durante 30 a 60 segundos. Isso produz sedação dentro de 1 minuto, com duração de 5 a 10 minutos. A dose de ataque recomendada varia muito: de 0,25 a 1,0 mg/kg EV em adultos e de 0,25 a 2,0 mg/kg EV em crianças. A dissociação ocorre quando um limiar de dosagem de 1 a 1,5mg/kg, EV, em pacientes adultos ou 1,5 a 2mg/kg em pacientes pediátricos mais jovens é atingido. Doses maiores são comumente usadas para a indução de anestesia geral (GALES; MAXWELL, 2018).

A **Drenagem Torácica** é um procedimento importante para promover a retirada de fluidos que se encontrem acumulados na cavidade pleural. As principais indicações são: pneumotórax (espontâneo, hipertensivo, traumático, iatrogênico), hemotórax (traumático ou residual), derrame pleural com exsudato, empiema ou quilotórax e drenagem profilática (SÃO PAULO, 2011).

A técnica mais difundida vem do programa ATLS - *Advanced Trauma Life Support* (ACS, 2018). É um procedimento cirúrgico e, portanto, realizado por um médico. A sala de emergência é o setor preferível para procedimentos iniciais. Entretanto, a preferência para se fazer o procedimento em centro cirúrgico de pacientes estáveis é uma estratégia de segurança, o que garante ainda que este paciente fará o pós-operatório na enfermaria e não nos corredores do Pronto Socorro (ABREU, 2015). Normalmente usa-se anestesia local com lidocaína e/ou se necessário sedo-anestesia.

Sobre a prática segura na administração de medicamentos

A administração de medicamentos é o processo de maior participação da equipe de enfermagem nos serviços de saúde. Práticas seguras baseadas nos “Nove Certos” devem ser adotadas para evitar incidentes e eventos adversos (SOUZA, 2017) corroborado pelo terceiro Desafio Global para Segurança do Paciente, cujo tema foi “Medicação sem danos” (ISMP, 2018).

No contexto cirúrgico é importante que a equipe cirúrgica siga a “Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica da OMS” que promove comunicação efetiva da equipe multidisciplinar, diminuindo taxas de mortalidade e complicações (OPAS, 2014). A cetamina e a classe de anestésicos são considerados, pelas organizações dedicadas à segurança do paciente, Medicamento Potencialmente Perigoso (MPP) de Uso Hospitalar e como tal é imprescindível que os envolvidos conheçam os riscos associados ao seu uso e implantem barreiras especiais para prevenir a ocorrência de erros (ISMP, 2019).

Quanto às legislações que regem a profissão de enfermagem a Lei 7.498, de 25 de junho de 1986, dispõe sobre o exercício da enfermagem e sua regulamentação foi dada pelo Decreto 94.406, de 8 de junho de 1987. Conforme o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, disposto na Resolução COFEN 564/2017 (COFEN, 2017):

Dos direitos:

Art. 1º “exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos”.

Art. 21 “Negar-se a ser filmado, fotografado e exposto em mídias sociais durante o desempenho de suas atividades profissionais.”

Art. 22 “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.”

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.”

Art. 80 “Executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa.”

Art. 81 “Prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente.”

Acerca das competências dos profissionais de enfermagem no preparo e administração de sedativos e anestésicos, encontramos alguns posicionamentos dentro do próprio sistema Coren/Cofen.

O Parecer Coren-DF 010/2006 que trata sobre sedação por técnico de enfermagem com hidrato de cloral, conclui “...*que o Técnico de Enfermagem pode administrar o hidrato*”

de cloral, desde que, prescrito pelo médico e sob a supervisão do Enfermeiro. Recomendo que seja disponibilizado material para atendimento de emergência na sala de exames”.

O Parecer Coren-SP 032/2014 conclui que o *“O agente anestésico Propofol pode ser manipulado, preparado e administrado pela equipe de enfermagem no contexto da atuação da equipe multidisciplinar em diferentes unidades”*, ressaltando a necessidade de protocolo institucional e treinamento da equipe.

A Orientação Fundamentada Coren-SP 029/2014 ressalta que *“...a administração de medicamentos de sedação pela Enfermagem deve ser realizada por profissionais capacitados e treinados, pois a dose ou a diluição errada pode induzir à complicações respiratórias graves, mesmo em baixas dosagens”*

A Resposta Técnica Coren-SC 011/2015 expõe que *“...Estando o Médico Anestesiologista presente, a Enfermagem poderá, no contexto do ato anestésico, executar aqueles procedimentos previstos na legislação que regulamenta o seu exercício profissional...”*

O Parecer Coren-RS 06/2016 conclui que *“... os profissionais de enfermagem estão impossibilitados de assumir a responsabilidade pelo procedimento de sedação do paciente, durante qualquer tipo de procedimento, sem a prescrição médica”*.

O Parecer Coren-RR 04/2019 entende que *“...não compete ao profissional de enfermagem o preparo e administração de sedação profunda e/ou anestesia. Devendo casos de sedação leve e moderada serem avaliados pela direção de enfermagem e resguardando a necessidade de implementação por protocolo institucional.”* (RORAIMA, 2019).

Acerca da sedação profunda, a Resolução CFM nº 1.670/03 observa que:

“Observação importante: As respostas ao uso desses medicamentos são individuais e os níveis são contínuos, ocorrendo, com frequência, a transição entre eles. O médico que prescreve ou administra a medicação deve ter a habilidade de recuperar o paciente deste nível ou mantê-lo e recuperá-lo de um estado de maior depressão das funções cardiovascular e respiratória” (BRASIL, 2013).

A Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe do exercício da medicina, destaca em seu artigo 4º, inciso VI, como atividade privativa do médico a *“...Execução de sedação profunda, bloqueios anestésicos e anestesia geral...”*. A Resolução CFM nº 2174 de 14 de dezembro de 2017, estabelece as condições mínimas de segurança para a prática de anestesia.

O investimento na atualização do profissional de enfermagem foi um dos pilares apontados pela OMS no Relatório sobre a situação mundial da enfermagem em 2020, afirmando ser esse o caminho para que as nações, juntas, possam atuar pela manutenção de um mundo mais saudável (IBSP, 2020).

Quanto a protocolos institucionais, a Secretaria de Estado de Saúde do DF prevê os seguintes documentos: Protocolo de Segurança do Paciente “Segurança do Paciente: prescrição, uso e administração de medicamentos” (BRASÍLIA, 2019b) e o Protocolo de Enfermagem “Manual de Orientações para o preparo e administração de medicamentos injetáveis: pacientes adultos e pediátricos”, sendo que este contempla a Cetamina como medicamento possível de ser administrado pela enfermagem (BRASIL, 2019a, p. 70).

Destacamos a importância da aplicação do Processo de Enfermagem (PE) como guia nos procedimentos de analgesia e sedação, com foco no cuidado sistematizado e qualificado, conforme Resolução Cofen nº 358/2009 (BRASIL, 2009).

3. CONCLUSÃO

Diante do exposto à CTA - Câmara Técnica de Assistência do Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal (COREN-DF), concluímos que:

- Os profissionais de enfermagem não têm respaldo legal para realizar sedação profunda e anestesia geral, por se tratar de ato médico, conforme legislação vigente no país;
- Durante procedimentos que envolvam a participação da enfermagem na analgesia e/ou sedação é vital o monitoramento do nível de depreciação da consciência e funções cardiorrespiratórias do paciente;
- Compete à equipe de enfermagem, conforme seu grau de formação, conhecer as propriedades farmacológicas de todo medicamento que ministra;
- No caso de administração de agentes prescritos para sedação leve, moderada ou dissociativa é imprescindível que se conheça os efeitos dose-dependente esperados, uma vez que a transição de um nível de sedação para o próximo é geralmente difícil de prever e varia de paciente para paciente;
- As instituições devem possuir protocolos institucionais que assegurem a



administração de alguns sedativos/anestésicos por profissionais de enfermagem, inclusive da Cetamina. Sugere-se a implementação de programas de capacitação e educação permanente, a fim de suprir lacunas de conhecimento e utilização dos fármacos.

- Por fim, nenhum profissional deve ser obrigado ou constrangido a praticar ato inseguro para si e outrem, muito menos exposto desnecessariamente perante equipe multiprofissional ou paciente, podendo recusar e se necessário acionar o Conselho de Classe para a tomada de providências cabíveis;

É o parecer.

Brasília, 14 de agosto de 2020.

Relator: Tiago Silva Vaz

COREN-DF nº 170.315-ENF

Colaborador da Câmara Técnica de Assistência ao COREN-DF

Revisor: Rinaldo de Souza Neves

COREN-DF 63.655-ENF

Aprovado em 12 de agosto de 2020 na Reunião da Câmara Técnica de Assistência ao
COREN-DF.

Homologado em 14 de agosto de 2020 na 136^a Reunião de Plenária Extraordinária (REP) dos
Conselheiros do COREN-DF.

REFERÊNCIAS

ABREU, E.M.S. et al. **Impacto de um protocolo de cuidados a pacientes com trauma torácico drenado**. Rev. Col. Bras. Cir. v. 42, n. 4, 2015. p. 231-237. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/0100-69912015004007>> Acesso em 09 de agosto de 2020.

American College of Surgeons (ACS). Comitê de Trauma. **Suporte Avançado de Vida no Trauma – ATLS**. Manual de curso de alunos. – 10. ed. – Chicago: ACS, 2018.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358/2009, de 15 de outubro de 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. Brasília, 2009.

_____. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564/2017. **Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** Brasília, 2017.

_____. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 2174 de 14 de dezembro de 2017. **Dispõe sobre a prática do ato anestésico e revoga a Resolução CFM nº 1.802/2006.** Disponível em < <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2174> > Acesso em 12 de agosto de 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.** Brasília, 1987. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm> Acesso em 05 de agosto de 2020.

_____. Lei 12.842 de 10 de julho de 2013. **Dispõe sobre o exercício da Medicina.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm> Acesso em 05 de agosto de 2020.

_____. Lei no 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.** Brasília, 1986. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7498.htm> Acesso em 05 de agosto de 2020.

BRASÍLIA. Secretaria de Estado de Saúde. **Protocolo de Enfermagem - Manual de Orientações para o preparo e administração de medicamentos injetáveis: pacientes adultos e pediátricos.** Brasília, 2019a. Disponível em <<http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/04/Manual-de-Orienta%C3%A7%C3%B5es-para-o-preparo-e-administra%C3%A7%C3%A3o-de-medicamentos-injet%C3%A1veis-pacientes-adultos-e-pedi%C3%A1tricos.pdf>> Acesso em 07 de agosto de 2020.

_____. Secretaria de Estado de Saúde. **Protocolo de Segurança do Paciente - Segurança do Paciente: prescrição, uso e administração de medicamentos.** Brasília, 2019b. Disponível em <<http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/04/PROTOCOLO-ADMINISTRA%C3%87%C3%83O-DE-MEDICAMENTOS-VERS%C3%83O-FINAL.doc-Enviar-Diasf-1.pdf>> Acesso em 07 de agosto de 2020.

BROWN, C.A.; SAKLES, J.C.; MICK, N.W (org). **Manual de Walls para o manejo da via aérea na emergência** [recurso eletrônico] tradução: André Garcia Islabão ; revisão técnica: Denis Colares Siqueira de Oliveira, Hélio Penna Guimarães. – 5. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2019.

BRUNTON, L.L. (org). **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman** [recurso eletrônico] tradução: Augusto Langeloh ... et al.; revisão técnica: Almir Lourenço da Fonseca. – 12. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: AMGH, 2012.

DISTRITO FEDERAL. Conselho Regional de Enfermagem. Parecer Coren-DF 010/2006. **Sedação de pacientes feita por Técnico de Enfermagem com hidrato de cloral, em sala de eletroencefalograma.** Brasília, 2006. Disponível em <<https://www.coren->



df.gov.br/site/parecer-coren-df-no-0102006/ > Acesso em 12 de agosto de 2020.

GALES, A.; MAXWELL, S. **Cetamina: evidências recentes e usos atuais. Federação Mundial de Sociedades de Anestesiologistas.** Tutorial 381. 2018, jun. Disponível em <https://www.wfsahq.org/components/com_virtual_library/media/b34cd706a02ef95a6b5315f69bfa4e9f-381-traduzido-ATOTW.pdf > Acesso em 10 de agosto de 2020.

GODWIN, S.A. Sedação e Analgesia para Procedimentos. *In*: WALLS, R.M. et al (org.). **Rosen Medicina de Emergência: Conceitos e Prática Médica.** Rio de Janeiro: Elsevier, ed. 9, 2019. p. 191-2013.

Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente – IBSP. **Terapias infusionais – Atualização profissional corrobora com a segurança do paciente.** 2020. Disponível em <<https://www.segurancadopaciente.com.br/protocolo-diretrizes/terapias-infusionais-atualizacao-profissional-corrobora-com-a-seguranca-do-paciente/> > Acesso em 11 de agosto de 2020.

Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos – ISMP. **Desafio Global de Segurança do Paciente –Medicação sem Danos.** Boletim ISMP Brasil. v.7, n.1, 2018. Disponível em <https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2018/02/ISMP_Brasil_Desafio_Global.pdf> Acesso em 10 de agosto de 2020.

Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos - ISMP. **Medicamentos Potencialmente Perigosos de Uso Hospitalar – Lista Atualizada 2019.** Boletim ISMP Brasil. v.8, n.3, 2019. Disponível em <<https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2019/02/615-boletim-ism-ferveiro-2019.pdf> > Acesso em 10 de agosto de 2020.

Organização Panamericana de Saúde (OPAS). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de Implementação Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica da OMS 2009 – Cirurgia Salva Vidas. 2009. Disponível em <<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/manual-de-implementacao-lista-de-verificacao-de-seguranca-cirurgica-da-oms> > Acesso em 11 de agosto de 2020.

PEREIRA, C.L. Analgesia e sedação. *In*: GRAU (Grupo de Resgate e Atenção às Urgências e Emergências) (org.). **Pré-hospitalar/GRAU.** Barueri, SP: Manole, ed.1, 2013. p. 158-172.

RIO GRANDE DO SUL. Conselho Regional de Enfermagem. Parecer Coren-RS 06/2016. **Sedação de pacientes em unidade de internação pela equipe de enfermagem.** Disponível em <https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/Legislacoes/legislacao_5f7c675aba715a2650866c8c0ae9e7f7.pdf > Acesso em 12 de agosto de 2020.

RORAIMA. Conselho Regional de Enfermagem. Parecer Coren-RR 04/2019. **Preparo e administração de medicamentos de sedação e anestesia por profissionais de enfermagem.** Disponível em <<http://www.corenrr.com.br/wp-content/uploads/2019/11/parecer-t%C3%A9cnico-04-2019-Administra%C3%A7%C3%A3o-de-seda%C3%A7%C3%A3o-por-enfermeiros.pdf> > Acesso em 12 de agosto de 2020.

SANTA CATARINA. Conselho Regional de Enfermagem. **Resposta Técnica Coren-SC 011/2015. Administração de anestésico pelo Técnico de enfermagem.** Disponível em < <http://transparencia.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2016/05/RT-011-2015-anest%C3%A9sicos-enfermeiro.pdf> > Acesso em 12 de agosto de 2020.

SÃO PAULO. Conselho Regional de Enfermagem. **Boas Práticas – Dreno de Tórax.** São Paulo, 2011. Disponível em < <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/dreno-de-torax.pdf> > Acesso em 09 de agosto de 2020.

_____. Conselho Regional de Enfermagem. Orientação Fundamentada Coren-SP 029/2014. **Administração de sedação.** Disponível em < <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Orienta%C3%A7%C3%A3o%20Fundamentada%20-%20029.pdf> > Acesso em 12 de agosto de 2020.

_____. Conselho Regional de Enfermagem. Parecer Coren-SP 032/2014. **Administração de Propofol pela Equipe de Enfermagem. Manipulação e administração do Propofol durante o exame de Endoscopia Digestiva Alta.** Disponível em < <http://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-sp/transparencia/19107/download/PDF> > Acesso em 12 de agosto de 2020.

SOUZA, M.J. et al. **Práticas Seguras para Administração de Medicamentos: Construção e Validação de Instrumento.** Rev. Enferm. Foco. v 8, n3, 2017. p. 20-25. Disponível em < <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2018/05/Pr%C3%A1ticas-Seguras-Para-Administra%C3%A7%C3%A3o-de-Medicamentos.pdf> > Acesso em 11 de agosto de 2020.