



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL
Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

PARECER TÉCNICO COREN-DF nº 19/2020

EMENTA: Registro da administração de medicamentos potencialmente perigosos (MPP).

Descritores: Segurança do paciente; Farmacovigilância; Erros de medicação.

1. DO FATO

Solicitação de parecer técnico sobre o registro da administração de medicamentos potencialmente perigosos (MPP).

2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

Com base na Resolução do COFEN nº 564/2017, a qual dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, destaca-se, a priori, os seguintes artigos:

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

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.

CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES

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

Art. 88 Registrar e assinar as ações de Enfermagem que não executou, bem como permitir que suas ações sejam assinadas por outro profissional.

Os medicamentos potencialmente perigosos, também conhecidos como medicamentos de alta vigilância, são aqueles que possuem risco aumentado de provocar danos significativos ao paciente em decorrência de uma falha no processo de utilização. Os erros associados a

esses medicamentos podem não ocorrer em maior frequência, contudo, suas consequências tendem a ser mais graves, podendo ocasionar danos permanentes ou a morte (*Institute for Safe Medication Practices*, 2018). Essa designação foi proposta pelo *Institute for Safe Medication Practices* (ISMP EUA), o qual fornece uma lista atualizada dos MPP's baseados em erros de medicação com danos ao paciente notificados ao ISMP *National Medication Errors Reporting Program* (ISMP MERP); em revisão da literatura e nas contribuições de profissionais do seu conselho consultivo, de especialistas em segurança e de profissionais de saúde por meio da aplicação de um questionário (Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos, 2019).

As estratégias para a prevenção de erros envolvendo esses medicamentos podem incluir (Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos, 2019):

- Implantar barreiras que reduzam, dificultem ou eliminem a possibilidade da ocorrência

de erros (por exemplo uso de etiquetas de alerta);

- Adotar protocolos, elaborando documentos claros e detalhados para utilização de medicamentos potencialmente perigosos;
- Revisar continuamente a padronização de medicamentos potencialmente perigosos;
- Reduzir o número de alternativas farmacêuticas;
- Centralizar o preparo de misturas endovenosas contendo medicamentos potencialmente perigosos na farmácia hospitalar;
- Identificar 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;
- Incorporar alertas automáticos (suporte clínico) nos sistemas informatizados de prescrição e dispensação eletrônica;
- Fornecer e melhorar o acesso à informação por profissionais de saúde e pacientes sobre as medicações potencialmente perigosas disponíveis na instituição;
- Estabelecer protocolos com o objetivo de minimizar as consequências dos danos aos pacientes atingidos por erros, especialmente aqueles envolvendo quimioterápicos, anticoagulantes, opioides e insulina, bem como implantar protocolos de comunicação da ocorrência de um evento adverso aos pacientes e familiares;
- Monitorar e analisar o desempenho das estratégias de prevenção de erros por meio de dados objetivos, com uso de indicadores medidos ao longo do sistema de

utilização de medicamentos.

O Parecer Técnico do Coren-DF Nº 12/2013 concluiu que a equipe de enfermagem deve registrar todas as ações, observações, procedimentos e reações adversas, bem como a checagem dos medicamentos administrados pelo próprio profissional.

A Resolução COFEN Nº 429/2012, a qual Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico, resolve:

Art. 1º É responsabilidade e dever dos profissionais da Enfermagem registrar, no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da área, seja em meio de suporte tradicional (papel) ou eletrônico, as informações inerentes ao processo de cuidar e ao gerenciamento dos processos de trabalho, necessárias para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência.

O Guia de Recomendações para registros de enfermagem no prontuário do paciente, aprovado por meio da Resolução COFEN Nº 514/2016 norteia a prática dos registros de enfermagem no prontuário do paciente, garantindo a qualidade das informações que serão utilizadas por toda equipe de Saúde da Instituição. No que tange a administração medicamentosa destaca que deverá ser registrada de acordo com as orientações a seguir:

Via Parenteral: registrar o local onde foi administrado

- M – glúteo, deltóide, vasto lateral, etc. Vale lembrar que em relação ao glúteo, a **região preferencial é a ventro-glútea**, por ser livre de vasos e nervos importantes, sendo o tecido subcutâneo de menor espessura, os músculos no local são grandes e bem delimitados (OLIVEIRA et al, 2015; WYNADEN et al, 2005; COSKUN, KILIC, SENTURE, 2016; TELESSAÚDERS, 2020). Dessa forma, esse local é apontado como o mais seguro, por apresentar poucos efeitos adversos e menos dor local (OLIVEIRA et al, 2015; WYNADEN et al, 2005; COSKUN, KILIC, SENTURE, 2016; TELESSAÚDERS, 2020). Além disso, é de fácil identificação dos pontos limites de aplicação (ARSLAN, ÖZDEN, 2018). Outros locais alternativos para aplicação são o músculo vasto lateral da coxa, o reto femoral e a região dorso glútea (WYNADEN et al, 2005; TELESSAÚDERS, 2020).

- EV – antebraço, dorso da mão, região cefálica, membro inferior, etc.;
- SC – abdome, região posterior do braço, coxa, etc.;
- ID – face interna do antebraço ou face externa do braço.

Em todos os casos, não esquecer de fazer referência ao lado em que o medicamento foi administrado, esquerdo ou direito.

No caso de administrar medicamento através de um dispositivo já existente, como intracath, duplo lúmen, acesso venoso periférico, injetor lateral do equipo ou outro, anotar por onde foi administrado o medicamento endovenoso.

Via Oral

- Registrar dificuldade de deglutição;
- Presença de vômitos, etc.

Via Retal

- Registrar tipo de dispositivo utilizado;
- Em caso de supositório, registrar se foi expelido e providências adotadas.

Para todas as vias observar os registros apontados abaixo:

- Rejeição do paciente;
- No caso de não administrar medicamento, apontar o motivo;
- Queixas;
- Intercorrências e providências adotadas;
- Nome completo e Coren do responsável pelo procedimento

Somente a checagem do(s) item(ns) cumprido(s) ou não, através de símbolos, como /, ou , \surd respectivamente, não cumpre(m) os requisitos legais de validação de um documento. Daí a importância de registrar, por escrito, nas Anotações de Enfermagem, a administração da medicação, ou a recusa, escrevendo o nome completo, número do Coren e categoria profissional.

O Parecer nº 013/2015/COFEN/CTLN que trata sobre “preparo de medicamentos por um profissional de enfermagem e a respectiva administração de medicamento por outro”, concluiu que:

9. Quanto à administração de uma medicação (preparado/diluído) por outro profissional da área da saúde, 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 a diluição do medicamento, horário e a identificação do profissional (nome e inscrição no respectivo Conselho). Ressalta-se que, antes da administração, checar a integridade da embalagem, a coloração da droga, e a possível presença de corpos estranhos bem como o prazo de validade do medicamento.

10. Em relação ao preparo e a administração de medicamentos, os profissionais envolvidos nesta tarefa, compartilham da responsabilidade do cuidado, sendo que a recusa na

administração poderá ocorrer caso o profissional não encontre todas as informações necessárias para a garantia de uma prática segura, para si e para o paciente.

A notificação voluntária ou espontânea é o método mais adotado para recolher informações sobre os incidentes ocorridos, e torna-se extremamente útil com o envolvimento de toda a equipe de saúde, com destaque para a equipe de enfermagem, categoria responsável pelos maiores números de notificação. Fato justificado pela maior permanência ao lado do paciente e capacitações frequentes sobre a importância do registro da assistência (BASILE et al, 2019).

II – CONCLUSÃO

Somos do parecer favorável ao registro da administração de medicamentos potencialmente perigosos (MPP), por entender que tal prática garante a qualidade das informações que serão utilizadas por toda equipe de Saúde da Instituição, e por ser mais uma estratégia de captação dos incidentes ocorridos que deverão ser notificados. Para tanto é necessário que as instituições de saúde elaborem diretrizes e protocolos de segurança do paciente, incluindo metas e indicadores, com o intuito de reduzir danos aos pacientes.

É o parecer.

Brasília, 21 de outubro de 2020.
COREN-DF.

Câmara Técnica de Assistência ao COREN-DF

Relator: Luciana Melo de Moura

COREN-DF 87305-ENF

Revisor: Rinaldo de Souza Neves

COREN-DF 54.747-ENF

Aprovado em 21 de outubro de 2020 na Reunião da Câmara Técnica de Assistência ao COREN-DF.

Homologado em 27 novembro de 2020 na 135ª Reunião Ordinária de Plenária (ROP) dos Conselheiros do COREN-DF.

REFERÊNCIAS

ARSLAN, G. G.; ÖZDEN, D. Creating a change in the use of ventrogluteal site for intramuscular injection. **Patient Prefer Adherence.**, v. 13, n. 12, p. 1749-1756, 2018. doi: 10.2147/PPA.S168885. PMID: 30271121; PMCID: PMC6145361.

BASILE, L. C.; SANTOS, A.; STELZER, L. B.; ALVES, R. C.; FONTES, C. M. B.; BORGATO, M. H.; et al. Análise das ocorrências de incidentes relacionados aos medicamentos potencialmente perigosos dispensados em hospital de ensino. **Rev Gaúcha Enferm.** 2019;40(esp):e20180220. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180220>.

BRASÍLIA. Parecer técnico Coren-DF N° 12/2013, 10 de fevereiro de 2014. **Checagem e registro das medicações.** Disponível em: < https://www.coren-df.gov.br/site/wp-content/uploads/2017/03/parecercorendf_2013-12.pdf>

BRASÍLIA. Resolução COFEN N° 429/2012, 30 de maio de 2012. **Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico.** Disponível: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-4292012_9263.html>

BRASÍLIA. Resolução COFEN N° 514/2016, 5 de maio de 2016. **Aprova o Guia de Recomendações para registros de enfermagem no prontuário do paciente.** Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-0514-2016-GUIA-DE-RECOMENDA%C3%87%C3%95ES-vers%C3%A3o-web.pdf>

BRASÍLIA. Parecer n° 013/2015/COFEN/CTLN, 25 de maio de 2015. **Preparo de medicamentos por um profissional de enfermagem e a respectiva administração de medicamento por outro.** Disponível em: < <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/08/PARECER-13-2015-CTLN.pdf>>

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n° 564, de 06 de dezembro de 2017. **Aprova o novo Código de Ética da Enfermagem brasileira.** Disponível em:

<http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>.

COSKUN, H.; KILIC, C.; SENTURE, C. The evaluation of dorsogluteal and ventrogluteal injection sites: a cadaver study. **J Clin Nurs.**, v. 25, n. 7-8, p. 1112-9, 2016. doi: 10.1111/jocn.13171. Epub 2016 Feb 11. PMID: 26868292.

<https://www.ufrgs.br/telessauders/perguntas/como-deve-ser-administrada-benzilpenicilina-benzatina-para-o-tratamento-de-sifilis/>

Institute for Safe Medication Practices. High-Alert Medication Survey Results Lead to Several Changes for 2018. 2018. Disponível: <https://www.ismp.org/resources/high-alert-medication-survey-results-lead-several-changes-2018>.

Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP). Medicamentos potencialmente perigosos de uso hospitalar: Lista atualizada 2019. Boletim ISMP Brasil. 2019;8(1):1-9. Disponível: <https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2019/02/615-boletim-ism-ferveiro-2019.pdf>

OLIVEIRA, L. F.; JUNQUEIRA, P. S.; SILVA, M. R.; SOUZA, M. M.; TELES, A. S.; JUNQUEIRA, A. L. N. Ensaio clínico controlado randomizado: região ventro glútea, local alternativo para aplicação da benzilpenicilina benzatina G. **Rev Eletrôn Enferm.**, v. 17, n. 4, p.1-7, 2015.

SANTOS, L.; TORRIANI, M. S.; BARROS, E. **Medicamentos na prática da farmácia clínica**. 1ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2013.

WYNADEN, D.; LANDSBOROUGH, I.; CHAPMAN, R.; MCGOWAN, S.; LAPSLEY, J.; FINN, M. Establishing best practice guidelines for administration of intra muscular injections in the adult: a systematic review of the literature. **Contemp Nurse.**, v. 20, n. 2, p. 267-77, 2005. doi: 10.5172/conu.20.2.267. PMID: 16393108.