

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA SECRETARIA DA SAÚDE Serviço de Enfermagem		Procedimento Operacional Padrão Nº 32
TÍTULO: Segurança do Paciente				
Emitido por: Vide colaboradores		Analisado por: Graziele Cristina Rosa Freitas		Aprovado por: Josenilda R. F. Bratfisch, Fabiana dos Santos Baptista
Emitido em: Outubro 2019		Validado em: Outubro 2023		Revisão em: Outubro 2025
Objetivo: Eliminar o reduzir fatores que induzam ao erro.				

Definição

Tornar o uso de medicamentos mais seguro para o paciente reduzindo a probabilidade de incidentes relacionados a medicamentos (IRM) em estabelecimentos de saúde.

Profissionais envolvidos

Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem.

Materiais necessários

- Prescrição médica atualizada;
- Luvas de procedimento;
- Prontuário eletrônico.

PROCEDIMENTO

- Para o adequado cumprimento da prescrição todas as informações deverão estar claras e completas: nome do medicamento, concentração, forma farmacêutica, dose, posologia, via de administração e orientações de uso, objetivando eliminar e reduzir fatores que induzem ao erro:
- Prescrição médica correta (identificação do paciente correta, medicamento, dose e via de administração corretos, data, carimbo e assinatura do prescritor, estabelecimento

em que foi atendido);

- Acolher 01 (um) paciente por vez;
- Manter a porta da sala fechada para minimizar ruídos ou outros fatores que podem reduzir a atenção;
- Implementar a prática dos “11 certos” da terapia medicamentosa:

1º CERTO: Paciente Certo: Deve-se perguntar ao paciente seu nome completo antes de administrar o medicamento;

2º CERTO: Medicamento Certo: Conferir o nome do medicamento, o aprazamento, a diluição e o tempo de infusão de acordo com a prescrição médica. Conferir se o paciente é alérgico ao medicamento;

3º CERTO: Dose Certa: Conferir a dose prescrita para cada medicamento. Doses escritas com “zero”, “vírgula” e “ponto” devem receber atenção redobrada;

4º CERTO: Aspecto da medicação Certa: Observar o aspecto da medicação, coloração, precipitação e violação da embalagem;

5º CERTO: Validade Certa: Conferir data de validade de cada medicação a ser administrada;

6º CERTO: Via Certa: Identificar e confirmar se a via de administração prescrita é tecnicamente recomendada para administrar determinado medicamento;

7º CERTO: Hora Certa: Preparar a medicação de modo a garantir que sua administração seja feita sempre no horário correto para garantir adequada resposta terapêutica. Atentar-se para os termos: “ACM”, “se necessário” e “agora” e quando prescritos deverão ser acompanhados da dose, posologia e condições de uso;

8º CERTO: Compatibilidade medicamentosa Certa: Observar a possibilidade de ocorrer interação medicamentosa e/ou alimentar entre as drogas administradas;

9º CERTO: Orientação Certa: Orientar e instruir o paciente sobre qual medicamento está sendo administrado (nome), justificativa da indicação, efeitos esperando e aqueles que necessitam de acompanhamento e monitorização;

10º CERTO: Direito de recusa de medicação: O paciente tem o direito de recusar o uso da medicação;

11º CERTO: Registro Certo: Checar na prescrição medicamentosa o horário da administração de cada dose e relatar, na anotação de enfermagem, a hora e o item administrado, bem como o efeito desejado, adiamentos, cancelamentos, desabastecimentos e eventos adversos apresentados.

Práticas seguras

- Solicitar que o paciente verbalize seu nome completo e conferir com a prescrição e prontuário. Se nome comum, solicitar data de nascimento e/ou nome da mãe;
- Conferir se o medicamento que tem em mãos é o mesmo prescrito. Se dúvidas entre princípio ativo e nome fantasia consultar prescritor ou base de dados eletrônica oficial (laboratório ou ANVISA);
- Questionar se o paciente é alérgico a alguma medicação, em caso afirmativo registrar em prontuário;
- Associação de medicamentos: atenção a compatibilidade medicamentosa e alergia do paciente;
- Verificar se via prescrita é a tecnicamente correta e avaliar via antes da administração;
- Esclarecer possíveis dúvidas sobre a prescrição e medicação antes do preparo;
- Verificar validade da medicação; quando injetável deve ser observado o frasco ampola e o diluente;
- Verificar o intervalo entre as doses para administrar o horário correto;
- Antecipação ou atraso na administração em relação ao horário ou data predefinido somente poderá ser feito com consentimento do enfermeiro ou prescritor;
- Lavar as mãos com água e sabão corretamente e preparar medicação em bancada limpa. Na falta de água pode ser utilizado álcool gel 70%, informar paciente;
- Utilizar materiais e técnicas assépticas para preparar e administrar medicamentos por via intravenosa e para outras que exijam esse tipo de técnica;
- Preparar a medicação na presença do paciente;
- Doses prescritas com “zero”, “vírgula” e ponto” devem receber atenção redobrada. Conferir dúvidas com o prescritor para não administrar doses 10 (dez) ou 100 (cem) vezes menor ou maior que a prescrita;
- Conferir velocidade de gotejamento e sempre que possível utilizar bomba de infusão;
- Não administrar medicações com orientações vagas como “se necessário”, “conforme ordem ou a critério médico” se o prescritor não estiver na unidade;
- Registrar na prescrição (prontuário e receituário) a administração com carimbo, assinatura, data e local administrado;
- Registrar intercorrências ou recusa se houver;

- Orientar paciente sobre medicação e via de administração esclarecendo dúvidas se houver;
- Checar se a forma farmacêutica e via de administração estão apropriadas a condição clínica do paciente;
- Registrar no prontuário e informar ao enfermeiro e prescritor (se presente na unidade) todos os efeitos diferentes (em intensidade e forma) do esperando para o medicamento;
- Realizar dupla checagem por dois profissionais quando necessário cálculo de diluição ou medicamentos potencialmente perigosos;
- O enfermeiro deve supervisionar o preparo e a administração de medicamentos realizados por técnicos e auxiliares de enfermagem que esteja em treinamento ou processo de reavaliação;
- Registrar adequadamente omissão ou recusa de dose e comunicar o enfermeiro;
- Manter registro adequado dos frascos de medicamentos preparados e abertos que serão armazenados (com data e horário da manipulação, concentração do medicamento, nome do responsável pelo preparo/abertura e validade);
- Administrar medicamento por ordem verbal somente em caso de emergência, utilizado método de dupla checagem para administração com registro por escrito da ordem verbal e prescritor;
- Registrar adequadamente a administração do medicamento prescrito para evitar duplicidade da administração por outro profissional;
- Comunicar ao paciente qual medicação está sendo administrado e qual sua ação no momento da administração.

Registro da prescrição adaptado

Prescritor Interno

- Medicação de Rotina: registrar no prontuário prescritor, medicação, dose, via e local de aplicação, lote e validade da medicação, intercorrências se houver e data da próxima aplicação;
- O procedimento realizado deve ser registrado exclusivamente pelo profissional executante;

- Resolução Cofen 311/07 – Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, das proibições: **Art. 42 Assinar as ações de Enfermagem que não executou, bem como permitir que suas ações sejam assinadas por outro.**
- Urgência e Emergência: registrar nome do prescritor, e prescrição com nome da medicação, dosagem e via de administração, realizar dupla checagem (por dois profissionais), administrar medicação, registrar horário, assinar e carimbar a administração. Levar para médico prescrever e assinar.

Prescritor Externo

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 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 SMSSP”. 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 (çças < 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).

Se de acordo com os critérios acima, prosseguir com a administração, conforme orientações:

- Medicação de Rotina: registrar no prontuário prescritor, número de registro no conselho de classe, instituição onde foi prescrita, medicação, dose, via e local de aplicação, lote e validade da medicação, intercorrências se houver e data da próxima aplicação;
- Urgência e Emergência: registrar nome do prescritor, número de registro no conselho de classe, via de contato e serviço onde o prescritor se encontra e prescrição com nome da medicação, dosagem e via de administração, conduta prevista e tempo para retorno do contato. Realizar dupla checagem (por dois profissionais), administrar medicação, registrar horário, assinar e carimbar a administração.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>.
- Campinas (Cidade). Secretaria da Saúde. Protocolo Operacional Padrão (POP) Enfermagem. Manual_Procedimentos_Operacionais_Padrao_POP_Enfermagem_2016.pdf.
- 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. Disponível em: <http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/uso-seguro-medicamentos.pdf>.
- Oliveira, Maria Augusta Quilião. Práticas Seguras de Dispensação de Medicamentos. Disponível em: <http://ms.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/10/Praticas-Seguras-na-Dispensacao-de-Medicamentos.pptx>.
- PARECER COREN-SP Nº 011/2020 Ementa: Administração de medicamentos em Unidade Básica de Saúde. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/11/Parecer-Coren-SP-011.2020-Administra%C3%A7%C3%A3o-de-medicamentos-em-UBS.pdf>.