



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

### CÂMARA TÉCNICA

#### PARECER COREN-SP Nº 004/2024

**Ementa:** Administração de Ceftriaxona dissódica e Sacarato de hidróxido férrico (Noripurum®) EV e IM na Unidade Básica de Saúde.

**Descritores de saúde:** Consulta de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Medicamentos para a Atenção Básica, Ceftriaxona Dissódica; Noripurum®.

#### 1. Do fato:

Enfermeiros questionam se há respaldo legal para administrar os medicamentos Ceftriaxona dissódica e o Sacarato de hidróxido férrico (Noripurum®) EV e IM pela equipe de atenção básica na Unidade Básica de Saúde - UBS, mediante prescrição médica.

#### 2. Da fundamentação e análise:

A Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI) publicou as diretrizes brasileiras para terapia antimicrobiana parenteral ambulatorial (*Outpatient Parenteral Antimicrobial Therapy* - OPAT), uma modalidade considerada segura e padronizada para pacientes com infecções diversas, que necessitam de terapia antimicrobiana parenteral a longo prazo. A OPAT pode ser realizada em consultórios médicos, clínicas, centros de infusão especializados ou no domicílio do paciente (SBI, 2017).

A Portaria nº 2436/2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a define em seu Art. 2º como “conjunto de ações de saúde individuais,



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

familiares e coletivas desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária”, tendo a Saúde da Família como sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica (BRASIL, 2017).

Na transição do cuidado, a coordenação e continuidade da assistência à saúde estão no centro desse processo, interligando recursos comunitários, assistenciais, farmacêuticos, família, usuários e profissionais. As condições crônicas e esquemas terapêuticos complexos exigem o uso simultâneo de diversos serviços de saúde, cuidados de diferentes níveis de atendimento e de diferentes profissionais, de acordo com a condição de saúde e necessidades de cuidado (ALMEIDA *et al.*, 2018).

A coordenação dos cuidados pela Atenção Primária à Saúde (APS) promove melhorias na qualidade da assistência, reduzindo barreiras de acesso a distintos níveis de atenção e integrando ações e serviços em um mesmo nível do sistema de saúde e no território, reduzindo eventos adversos, promovendo maior satisfação dos usuários e resolutividade das terapêuticas propostas, além da redução de custos institucionais (BRASIL, 2020).

As estratégias de transição de cuidado identificadas em estudos de revisão integrativa em países da América Latina apontam seus componentes como: planejamento de alta, planejamento antecipado do cuidado, educação do paciente e promoção do autogerenciamento, segurança no uso de medicações, comunicação completa de informações e acompanhamento ambulatorial do paciente (LIMA *et al.*, 2018). Essas estratégias são realizadas pelos membros de equipes multidisciplinares e os enfermeiros têm o papel principal na promoção de transições de cuidado seguras (LIMA *et al.*, 2018, BRASIL, 2013b, BRASIL, 2003).

De acordo com a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, regulamentada pelo Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, são atividades do profissional



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

enfermeiro:

Art. 11 – O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I – privativamente:

[...]

j) prescrição da assistência de enfermagem;

l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

II – como integrante da equipe de saúde:

[...]

f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;

[...] (BRASIL, 1986).

Quanto às atribuições dos técnicos e auxiliares de enfermagem, a Lei nº 7.4981 de 1986, determina:

[...]

Art. 12 – O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

§ 1º Participar da programação da assistência de Enfermagem;

§ 2º Executar ações assistenciais de Enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no Parágrafo único do Art. 11 desta Lei;

§ 3º Participar da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar;

§ 4º Participar da equipe de saúde.

Art. 13 – O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de Enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:

§ 1º Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;

§ 2º Executar ações de tratamento simples;

§ 3º Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;

§ 4º Participar da equipe de saúde.

[...] (BRASIL, 1986).

Ressaltamos que o Art. 15 desta mesma lei, evidencia que os profissionais técnicos e auxiliares de enfermagem somente podem exercer suas atividades sob coordenação e supervisão do enfermeiro.

Além disso, a Resolução Cofen nº 564/2017, que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, regulamenta a conduta dos profissionais de



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

enfermagem e estabelece:

[...]

### CAPÍTULO I – DOS DIREITOS

[...]

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.

[...]

### CAPÍTULO II – DOS DEVERES

[...]

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

[...]

Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

[..]

### CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES

[...]

Art. 62 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.

[...]

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.

[...] (COFEN, 2017).

O profissional de enfermagem deve recusar-se a executar prescrição de enfermagem e médica, em caso de identificação de erro e/ou ilegibilidade desta, devendo esclarecer com o prescritor ou outro profissional e registrar no prontuário (COFEN, 2017).

Assim, o preparo das soluções parenterais (SP) deve atender todas as normas da RDC ANVISA nº 45/2003, destacando-se que a equipe de enfermagem envolvida na administração das SP é formada pelo enfermeiro, técnico e ou auxiliar de enfermagem, tendo cada profissional suas atribuições específicas em conformidade com a legislação vigente, sendo o enfermeiro o responsável pela administração (BRASIL, 2003).



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Destaca-se que o termo “**administração**” citado na RDC ANVISA nº 45/2003, envolve todo o processo de cuidado que se inicia com a avaliação, realizada privativamente pelo enfermeiro no âmbito da equipe de enfermagem, das condições do paciente, do fármaco prescrito, da estrutura e disponibilidade de equipamentos na instituição de saúde necessários para prática segura do procedimento, incluindo a decisão de delegação da “**aplicação**” das soluções parenterais aos técnicos e auxiliares de enfermagem em ambulatórios e domicílios.

A elaboração de protocolos institucionais deve considerar os princípios legais e éticos dos profissionais envolvidos, os preceitos da prática clínica baseada em evidências científicas e a descrição do medicamento no que se refere a: apresentação, indicação, contraindicação, posologia, preparo, diluição detalhada, interação medicamentosa, reações adversas e de biossegurança (COREN-SP, 2017a, 2017b; SÃO PAULO (SP), 2015, 2016, 2020).

É imprescindível que o enfermeiro avalie o paciente, os possíveis riscos, a frequência em que o medicamento já foi aplicado e, principalmente, que tenha à disposição no ambiente todos os recursos humanos, materiais, medicamentos necessários, incluindo a possibilidade de transferência imediata do paciente para outro nível de assistência em caso de ocorrências clínicas decorrentes de eventos adversos dos medicamentos.

Corrobora-se com o Parecer Coren-SP nº 011/2020, cuja ementa versa sobre administração de medicamentos em Unidade Básica de Saúde e conclui 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 (COREN-SP, 2020).

Sobre os medicamentos citados no questionamento:

A ceftriaxona dissódica é um antimicrobiano, cefalosporina de 3ª geração,



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

betalactâmico, de uso injetável, com precaução para a possibilidade de ocorrência de choque anafilático, mesmo na ausência de antecedentes alérgicos, passando a exigir intervenção imediata. Apresenta-se em frascos, conforme descrição a seguir: Via Intramuscular – Ceftriaxona (pó) 250 mg; Via Intramuscular – Ceftriaxona (pó) 500 mg; Infusão Intravenosa – Ceftriaxona (pó) 500 mg; Via Intramuscular – Ceftriaxona (pó) 1 g; Infusão Intravenosa – Ceftriaxona (pó) 1 g. O frasco, antes de ser aberto, deve ser armazenado em temperatura ambiente entre 15 a 30°C, protegido da luz, e a aparência do pó seco é de cristalino branca a laranja amarelado (TEUTO BRASILEIRO, 2018).

Os cuidados quanto ao preparo e diluição para administrar a **Ceftriaxona Intramuscular** são:

- Dissolver Ceftriaxona IM 500mg em 2mL e Ceftriaxona IM 1g em 3,5mL de uma solução de lidocaína a 1% e injetar profundamente na região glútea ou em outro músculo relativamente grande;
- **O diluente de Ceftriaxona IM (intra muscular), composto de uma solução de lidocaína, nunca deve ser administrado por via intravenosa.** Dessa forma, sempre utilize Ceftriaxona IM (intra muscular) somente por via intramuscular, nunca por via intravenosa.
- Recomenda-se não injetar mais do que 1g em um sítio de administração.
- Pode aumentar os riscos de hemorragias com: inibidores da agregação plaquetária; anticoagulantes orais; heparina; agentes trombolíticos.

### **Para a Ceftriaxona por via Endovenosa os cuidados são:**

- Não deve ser associada com soluções intravenosas contendo cálcio na mesma linha e nem em linha separada ao mesmo tempo (o intervalo de administração deve ser de no mínimo 48 horas) (pode ocorrer precipitação cálcio-Ceftriaxona nos pulmões e rins e morte, particularmente em recém-natos a termo ou prematuros).
- Diluentes que contêm cálcio, como as soluções de Ringer ou Hartmann, não



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

devem ser utilizados para a reconstituição de ceftriaxona ou para diluições posteriores de soluções reconstituídas para administração Endovenosa (EV), pois pode ocorrer formação de precipitado.

- A precipitação de ceftriaxona cálcica também pode ocorrer quando a ceftriaxona é misturada com soluções que contêm cálcio no mesmo equipo de administração endovenosa (EV). A ceftriaxona não deve ser administrada simultaneamente com soluções endovenosas (EV) que contêm cálcio, inclusive infusões contínuas que contêm cálcio, tais como as de nutrição parenteral, através de equipo em Y (TEUTO BRASILEIRO, 2018; SÃO PAULO (SP), 2014, 2020).

A dose da Ceftriaxona para pacientes adultos em regime de OPAT é de 2g 1x/dia e para a pediatria, fora do período neonatal, os cuidados relacionados à reconstituição, diluição e tempo de infusão devem ser particularizados de acordo com as instruções do médico responsável. A infusão do antimicrobiano deve, preferencialmente, ser realizada sob a supervisão de enfermeiro com experiência em manipulação de cateteres centrais (SBI, 2017).

Considerando o Parecer de Câmara Técnica nº 011/2020/CTAS/COFEN sobre administração de ceftriaxona por via diversa a indicada no frasco, reitera-se ser da competência dos profissionais de enfermagem considerar os princípios da segurança do paciente, a legislação vigente, atentar para a indicação do frasco e a bula na realização da administração do medicamento, sem necessidade de improvisação (COFEN, 2020).

Ressalta-se que a Ceftriaxona dissódica, endovenosa e intramuscular, pode ser administrada na Unidade Básica de Saúde, por enfermeiros e técnicos de enfermagem sob orientação e supervisão do enfermeiro, desde que devidamente capacitados para o referido procedimento, aptos para avaliar as condições para a realização do procedimento e mediante prescrição médica. Sua administração é recomendada desde que todas as etapas sejam seguidas de acordo com as normas



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

da indústria farmacêutica (SÃO PAULO (SP), 2020).

Discorrendo acerca do medicamento **Noripurum® EV endovenoso (Sacarato de Hidróxido Férnico)**, é indicado para a anemia ferropriva em indivíduos que não toleram a reposição de ferro com agentes orais. A administração parenteral de preparados de ferro pode causar reações alérgicas ou anafiláticas, que podem ser potencialmente letais (TAKEDA PHARMA, 2021). Deve-se ter cuidado especial na administração do produto em pacientes que sofram de alergia, disfunção hepática e infecções agudas ou crônicas.

O Noripurum® EV se apresenta em solução injetável endovenosa 20 mg/ml (100mg/5ml). Para a conservação do produto, as ampolas, **não devem ser armazenadas em temperatura superior a 25°C** e não podem ser congeladas.

O Noripurum® EV é uma solução aquosa e viscosa, de cor marrom, apresentada em ampolas de vidro incolor. As ampolas devem ser visualmente inspecionadas antes da utilização quanto a sedimentos e danos. O armazenamento inadequado do produto poderá levar à formação de sedimentos visíveis a olho nu. Somente aquelas livres de sedimento e que apresentem solução homogênea devem ser usadas. Noripurum® EV é de uso exclusivamente endovenoso. Há risco de necrose tecidual se feito IM (intramuscular). O extravasamento paravenoso de NORIPURUM® EV (endovenoso), pode causar dor, inflamação, necrose do tecido, abscesso estéril e manchas escuras na pele. **Após aberto, o Noripurum® EV deverá ser utilizado imediatamente.** (TAKEDA PHARMA, 2021). Nas bulas recentes de Noripurum® EV, não há indicação de uso de equipo fotossensível.

Quanto ao Noripurum® IM, apresenta-se em solução injetável intramuscular 50 mg/mL (100mg/2ml) em embalagem contendo ampolas de 2 ml e agulhas longas de 5,1 cm. Noripurum® IM deve ser administrado exclusivamente por via intramuscular. Deve haver disponibilidade de equipamentos/ medicamentos para o tratamento de reações anafilactóides. A administração por via intramuscular deve ser em musculatura profunda na região glútea em adultos, através da técnica em "Z"





## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

por reduzir a dor e o escape de medicação no local de entrada da agulha. Além da técnica de aplicação da injeção, deve-se ter o cuidado de aspirar o conteúdo da ampola por meio de outra agulha, diferente da que acompanha a embalagem. Reservar a agulha que acompanha o produto exclusivamente para a aplicação da injeção. A conservação do produto deve ser na embalagem original e à temperatura ambiente (15°C a 30°C) (TAKEDA PHARMA, 2020).

Quanto à administração da medicação Noripurum® nas unidades de Atenção Primária à Saúde, o Parecer Cofen nº 043/2022 sobre administração de sacarato de hidróxido férrico (Noripurum®) em unidade de saúde, domiciliar e consultório/clínica de enfermagem, determina que compete à equipe de enfermagem a assistência durante toda a administração do medicamento, que deve obedecer as normas da RDC ANVISA nº 45/2003 (COFEN, 2022; BRASIL, 2003), sendo o enfermeiro responsável pela “administração”, de todo o processo que envolve o preparo e aplicação das soluções parenterais, conforme descrito anteriormente, incluindo a delegação do preparo e administração de Noripurum® em ambulatórios e domicílios aos técnicos e auxiliares de enfermagem, sob sua supervisão e orientação.

Destaca-se que a administração segura de medicamentos pressupõe que os profissionais de enfermagem sejam capacitados e sigam rigorosamente as recomendações do fabricante, a prescrição médica, e os Protocolos Institucionais. Se necessário, deve-se consultar o farmacêutico responsável da instituição de saúde.

### 3. Da Conclusão:

Diante do exposto, afirma-se que:

- O enfermeiro, no âmbito da equipe de enfermagem, é o profissional responsável pela “**administração**” do processo de cuidado de enfermagem relacionado às soluções parenterais em unidades ambulatoriais, atividade que envolve a avaliação do paciente, do fármaco prescrito e sobre as condições



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

necessárias para administração segura de medicamentos em Unidade Básica de Saúde.

- É de atribuição exclusiva do enfermeiro definir a qual profissional de enfermagem compete o preparo e administração (aplicação), assim como a necessidade da presença ou não do médico, de acordo com a complexidade do medicamento. Entretanto, recomendamos que essa decisão seja pautada em protocolo construído pela equipe multiprofissional, com a participação dos enfermeiros, médicos e farmacêuticos.

- A Ceftriaxona dissódica, endovenosa e intramuscular, pode ser administrada em Unidade Básica de Saúde, por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem sob delegação, orientação e supervisão do enfermeiro, desde que devidamente capacitados e aptos para a realização do procedimento, mediante prescrição médica e com todas as etapas seguidas de acordo com as normas descritas anteriormente. Reitera-se que a Ceftriaxona dissódica IM somente deve ser administrada por via intramuscular, nunca por via intravenosa, pois o diluente da Ceftriaxona IM (intramuscular) é composto de uma solução de lidocaína que nunca deve ser administrado por via intravenosa.

- Quanto à administração de Noripurum® EV (sacarato de hidróxido férrico endovenoso) e Noripurum® IM (ferripolimaltose) em Unidade Básica de Saúde, mediante prescrição médica, é permitida aos profissionais de enfermagem, destacando que técnicos e auxiliares de enfermagem devem realizar o procedimento sob delegação, orientação e supervisão do enfermeiro, desde que devidamente capacitados e aptos para sua execução segura seguindo todas as etapas de acordo com as normas descritas anteriormente.

- O enfermeiro deve estar capacitado para avaliar a complexidade e especificidade para a administração de medicamentos, bem como para o atendimento em situações de emergência, caso ocorra. Técnicos e auxiliares de enfermagem também devem estar capacitados para administração de



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

medicamentos e atendimento em situações de emergência.

- Profissionais de Enfermagem devem atuar respeitando a Resolução Cofen nº 736/2024, que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem, além dos preceitos ético-legais que regulamentam o exercício da profissão, ressaltando as disposições do Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem conforme Resolução 564/2017.

**É o parecer.**

### Referências

ALMEIDA, PF *et al.* Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v.42, número especial1, p.244-260, set 2018. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/N6BW6RTHVf8dYyPYYJqdGkk/?lang=pt&format=pdf>  
Acesso em: 8 Mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm) Acesso em: 8 Mar. 2024.

\_\_\_\_\_. 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.** Conselho Federal de Enfermagem, Brasília, DF. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.html) . Acesso em: 8 Mar. 2024.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Resolução RDC Nº 45, de 12 de março de 2003. **Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de utilização das Soluções Parenterais (SP) 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: 8 Mar. 2024.

Atenção Básica. **Caderno de atenção domiciliar.** Brasília. 2013a. 2 v. : il.



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Disponível em:

[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_atencao\\_domiciliar\\_melhor\\_casa.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf) Acesso em: 8 Mar. 2024.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Protocolo de Segurança na Prescrição, uso e Administração de Medicamentos. Protocolo coordenado pelo Ministério da Saúde e ANVISA em parceria com FIOCRUZ e FHEMIG.** 2013b. Disponível em:

<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/protocolo-de-seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos/> Acesso em: 8 Mar. 2024.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 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:

[https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031) Acesso em: 8 Mar. 2024.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Atenção Domiciliar na Atenção Primária à Saúde** [recurso eletrônico]. Brasília. 2020. 98 p. : il.

Disponível em:

[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_domiciliar\\_primaria\\_saude.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_domiciliar_primaria_saude.pdf) Acesso em: 8 Mar. 2024.

CEFTRIAXONA DISSÓDICA. Farm. Resp.: Andreia Cavalcante Silva. Anápolis (GO). Laboratório Teuto Brasileiro S/A. 2018. Bula de remédio. Disponível em: <https://bula.medicinanet.com.br/bula/1271/ceftriaxona.htm> Acesso em: 8 Mar. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 736/2024. **Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem.** Disponível em <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024> Acesso em: 8 Mar. 2024.

\_\_\_\_\_. 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: 8 Mar. 2024.

\_\_\_\_\_. Parecer de Câmara Técnica nº 011/2020/CTAS/COFEN. **Administração de ceftriaxona por via diversa a indicada no frasco.** Disponível em:



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

[http://www.cofen.gov.br/parecer-de-camara-tecnica-no-0011-2020-ctas-cofen\\_86688.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-de-camara-tecnica-no-0011-2020-ctas-cofen_86688.html) Acesso em: 8 Mar. 2024.

\_\_\_\_\_. Parecer de Camara Técnica nº 0043/2022 – CTLN/COFEN. **Administração de Sacarato de Hidróxido Férrico (Noripurum®) em unidade de saúde, domiciliar e Consultório/Clínica de Enfermagem.** Disponível em [http://www.cofen.gov.br/parecer-de-camara-tecnica-no-0043-2022-ctlncofen\\_104006.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-de-camara-tecnica-no-0043-2022-ctlncofen_104006.html) Acesso em: 8 Mar. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente REBRAENSP/SP. **Uso seguro de medicamentos: guia de preparo, administração, monitoramento handout – guia debolso.** 2017a. Disponível em: <https://portal.Coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2018/05/Uso-seguro-de-medicamentos-Handout-29.11.2017-web.pdf> Acesso em: 8 Mar. 2024.

\_\_\_\_\_. **Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem.** São Paulo. Edição revisada em 2017b. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2010/01/Protocolo-web.pdf> Acesso em: 8 Mar. 2024.

\_\_\_\_\_. 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> Acesso em: 8 Mar. 2024.

LIMA, MADS *et al.* **Estratégias de transição de cuidados nos países latino-americanos: uma revisão integrativa.** Rev Gaúcha Enferm. 2018;39:e20180119. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20180119> Acesso em: 8 Mar. 2024.

NORIPURUM® (Sacarato de hidróxido férrico endovenoso). Farmac. Responsável: Alex Bernacchi CRF-SP 33.461. Takeda Pharma Ltda. 2021, Jaguariúna (SP). Bula de remédio. Disponível em: [https://assets-dam.takeda.com/raw/upload/v1675191306/legacy-dotcom/siteassets/pt-br/home/what-we-do/produtos/noripurum\\_ev\\_bula\\_profissional.pdf](https://assets-dam.takeda.com/raw/upload/v1675191306/legacy-dotcom/siteassets/pt-br/home/what-we-do/produtos/noripurum_ev_bula_profissional.pdf) Acesso em: 8 Mar. 2024.

NORIPURUM® IM (ferripolimaltose 100 mg/2ml). Farmac. Responsável: Geraldo César M. de Castro CRF-SP nº 23.860. Takeda Pharma Ltda. 2020, Jaguariúna (SP). Bula de remédio. Disponível em: <https://assets-dam.takeda.com/raw/upload/v1674596841/legacy-dotcom/siteassets/pt->



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

[br/home/what-we-do/produtos/Noripurum\\_IM\\_VPS.pdf](https://www.coren-sp.gov.br/home/what-we-do/produtos/Noripurum_IM_VPS.pdf) Acesso em: 8 Mar. 2024.

SÃO PAULO (SP). Secretaria Municipal de Saúde. **Manual técnico: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde / Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica**. 2. ed. - São Paulo: SMS, 2016. 292 p. – (Série Enfermagem). Disponível em:

<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/normaserotinasv302012017.pdf> Acesso em: 8 Mar. 2024.

\_\_\_\_\_. Secretaria Municipal de Saúde. **Manual técnico: procedimento e legislação para risco biológico – Biossegurança na saúde nas Unidades Básicas de Saúde/** Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica. 2. ed. - São Paulo: SMS, 2015. Atualizado em 2016. Disponível em:

<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/legislacao/Biosseguranca230915.pdf> Acesso em: 8 Mar. 2024.

\_\_\_\_\_. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção Básica.

Programa Melhor em Casa. **Manual de procedimentos operacionais padrão (POP) – Multiprofissional do melhor em casa**. Agosto/2020. Disponível em:

[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MELHOR\\_EM\\_CASA\\_Manual\\_Procedimentos\\_Operacionais\\_Padrao.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MELHOR_EM_CASA_Manual_Procedimentos_Operacionais_Padrao.pdf) Acesso em: 8 Mar. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA (SBI). **Diretrizes brasileiras para terapia antimicrobiana parenteral ambulatorial (*outpatient parenteral antimicrobial therapy* - OPAT)**. 2017. Coordenação científica LIMA ALLM *et al*.

Disponível em: <https://infectologia.org.br/2020/08/14/diretrizes-brasileiras-para-terapia-antimicrobiana-parenteral-ambulatorial-outpatient-parenteral-antimicrobial-therapy-opat/> Acesso em: 8 Mar. 2024.

**São Paulo, 28 de março de 2024.**

**Câmara Técnica**

**(Aprovado na 5ª Reunião de Câmara Técnica em 28 de março de 2024)**

**(Homologado na 1303ª Reunião Ordinária Plenária em 19 de abril de 2024)**