

AUTORIZAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO DE SACARATO DE ÓXIDO FÉRRICO (EV) E PENICILINA BENZATINA (IM) NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Às Equipes das Unidades Básicas de Saúde do Município

Fundamentação Legal e Técnica

Esta autorização baseia-se nos seguintes documentos normativos e científicos:

- Parecer de Câmara Técnica nº 043/2022 – CTLN/COFEN, que estabelece a competência legal do enfermeiro para administrar Sacarato de Hidróxido Férrico em unidades de saúde, no domicílio e em consultórios/clínicas de enfermagem, desde que sob prescrição médica, em conformidade com as normas técnicas e protocolos assistenciais;
- Parecer COREN-SP nº 007/2022, que autoriza a prescrição e administração da Penicilina Benzatina pelo enfermeiro, conforme Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde, incluindo no manejo de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e profilaxia da febre reumática, mesmo em contextos em que não haja médico presencial, desde que a unidade disponha de infraestrutura adequada para emergências;
- Bulas oficiais aprovadas pela ANVISA para Noripurum® e Penicilina Benzatina;
- Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT/MS): Anemia Ferropriva (2022) e Febre Reumática (2021);
- Resolução COFEN nº 564/2017 (Código de Ética), Lei nº 7.498/1986 e Decreto nº 94.406/1987, que regulam o exercício da enfermagem;
- Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) para profilaxia da febre reumática.

1. SACARATO DE ÓXIDO FÉRRICO (EV)

1.1 Indicações

- Tratamento de anemia ferropriva em pacientes com intolerância, contraindicação ou falha ao ferro oral;
- Situações clínicas específicas em que se exige reposição rápida de ferro, conforme PCDT/MS.

1.2 Cuidados técnicos

- Confirmar prescrição médica fundamentada em exames laboratoriais (Hb, ferritina, saturação de transferrina);
- Seguir técnica asséptica rigorosa;
- Administrar exclusivamente por infusão endovenosa lenta (mínimo 15 minutos), diluído em soro fisiológico 0,9%;
- Monitorar sinais vitais durante e após a infusão;
- Observar paciente por 30 minutos após término da infusão, devido ao risco de reações anafiláticas;
- Ter disponível kit de emergência (adrenalina, oxigênio, via aérea);
- Seguir normas da RDC ANVISA nº 45/2003 quanto ao preparo, estabilidade e descarte.

1.3 Contraindicações

- Hipersensibilidade a compostos de ferro injetável;
- Anemias não ferroprivas (megaloblástica, talassemia, sideroblástica);
- Sobrecarga de ferro (hemocromatose, hemosiderose);
- Infecções agudas ou crônicas não controladas.

1.4 Riscos do não tratamento

- Persistência de anemia ferropriva, levando a fadiga crônica, prejuízo cognitivo, redução da capacidade laboral;
- Gestantes: risco de parto prematuro, baixo peso ao nascer e maior mortalidade materno-fetal;
- Em DRC e IC: aumento da morbimortalidade.

2. PENICILINA BENZATINA (IM)

2.1 Indicações

- Tratamento de infecções estreptocócicas (faringoamigdalite, impetigo);
- Profilaxia secundária da febre reumática;
- Profilaxia e tratamento de sífilis, conforme PCDT/MS e diretrizes internacionais.

2.2 Cuidados técnicos

- Confirmar prescrição médica ou do enfermeiro (conforme PCDT/MS – ISTs);
- Excluir histórico de alergia a penicilina ou betalactâmicos;
- Preparar o medicamento em condições assépticas;
- Administrar por via intramuscular profunda, preferencialmente no quadrante superior externo do glúteo;
- Realizar aspiração prévia para evitar injeção intravascular;
- Observar o paciente por 30 minutos após a aplicação, devido ao risco de anafilaxia;
- Ter kit de emergência disponível (adrenalina, oxigênio, suporte ventilatório).

2.3 Contraindicações

- Alergia conhecida à penicilina ou betalactâmicos;
- Histórico de anafilaxia grave;
- Administração endovenosa (estritamente contraindicada).

2.4 Riscos do não tratamento

- Evolução de infecções estreptocócicas para complicações como glomerulonefrite, abscessos e sepse;
- Falha na profilaxia da febre reumática, com risco de doença cardíaca reumática crônica, invalidez precoce e aumento da mortalidade.

3. DISPOSIÇÕES GERAIS

- A administração deve ser realizada exclusivamente por profissional de enfermagem habilitado, sob supervisão do enfermeiro responsável técnico, conforme Resolução COFEN nº 564/2017;
- Todos os atos devem ser devidamente registrados em prontuário: nome do medicamento, dose, via, lote, validade, data, hora, nome e assinatura do profissional;
- Eventos adversos devem ser notificados à Vigilância Sanitária;
- Recomenda-se capacitação periódica das equipes para manejo seguro de medicações injetáveis e emergências relacionadas.



Documento assinado digitalmente
ANA HELLEN LIMA DA SILVA
Data: 15/09/2025 11:14:00-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

**Viviane Ap.
de J. Coghi**

Assinado de forma
digital por Viviane Ap.
de J. Coghi
Dados: 2025.09.15
11:35:31 -03'00'

Dra. Ana Hellen Lima da Silva

Médica – CRM – SP 229500

Diretora Técnica do Município de Caieiras

Viviane Aparecida Jesus Coghi

Enfermeira – COREN – SP 318097

Diretora da Atenção Básica do Município de
Caieiras