



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

PARECER COREN-SP 003/2014 – CT

PRCI nº 99.152/2012

Tickets nºs 277.242, 283.280, 284.204, 286.279, 293.837, 300.646, 300.716 e 300.722

Ementa: Prescrição de medicamento por Enfermeiro.

1. Do fato

Enfermeiro questiona se é permitido a este profissional o estabelecimento de protocolo de prescrição de medicamentos de rotina dos programas de saúde na Atenção Básica em unidade prisional, que não conta com atendimento médico e apresenta grande demanda por atendimentos de baixa complexidade. Enfermeiro questiona se pode prescrever medicamento controlado para tratamento de fumantes se estiver em protocolo e rotina estabelecida pela Secretaria de Saúde. Enfermeira que atua em Centro de Atenção Psicossocial - CAPS questiona se pode elaborar um protocolo de prescrição de psicotrópicos. Enfermeira dermatologista questiona se pode prescrever formulação de cremes. Enfermeiras solicitam parecer sobre quais medicamentos podem prescrever e se dentre eles está a prescrição de medicamentos de uso tópico, inclusive oftalmológico e quimioprofilaxia para meningite.

2. Da fundamentação e análise

A Consulta de Enfermagem utiliza componentes do método científico para identificar situações de saúde/doença, prescrever e implementar medidas de Enfermagem que contribuam para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

A realização da Consulta de Enfermagem como incumbência privativa do Enfermeiro a prescrição da assistência de enfermagem e a prescrição de medicamentos está garantida no Decreto nº 94.406/87 que regulamenta a Lei nº 7.498/86 e estabelece:

[...]

Artigo 8º Ao Enfermeiro incumbe:

I Privativamente:

[...]

e) consulta de Enfermagem;

f) prescrição da assistência de Enfermagem;

II como integrante da equipe de saúde:

c) **prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;**

g) participação na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica;

i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco [...] (BRASIL, 1987, grifo nosso).

De acordo com a Resolução COFEN nº 311/2007, que aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, em relação à prescrição de medicamentos, determina:

[...]

Seção I

[...]

Proibições

[...]

Art. 31 – Prescrever medicamentos e praticar ato cirúrgico, exceto em casos previstos na legislação vigente e em situações de emergência [...] (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

A Portaria MS/GM nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), prevê no Anexo A, como atribuição específica do Enfermeiro no atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde:

[...]

4.3.2 Das atribuições específicas

4.3.2.1 Do Enfermeiro:

[...]

II - Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo e conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, solicitar exames complementares, prescrever medicações e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços [...]
(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

A prescrição medicamentosa é de atribuição de todo e qualquer profissional regularmente habilitado, não se tratando, portanto, de ato exclusivamente médico, deste modo, respaldado pela legislação federal, o Enfermeiro realiza prescrição de medicamentos pertencentes aos programas de saúde pública (Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde) e em rotina aprovada pelas instituições de saúde.

O Instituto Nacional de Câncer, órgão do Ministério da Saúde, é responsável pela coordenação das ações do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), desenvolvidas em parceria com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. O Ministério da Saúde publicou no dia 05 de abril de 2013, a Portaria nº 571, que atualiza as diretrizes de cuidado à pessoa tabagista no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas do Sistema Único de Saúde (SUS) dá outras



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

providências sobre a adesão ao PNCT, a programação para aquisição da medicação e as responsabilidades estabelecidas.

As equipes atuantes no PNCT são constituídas por profissionais de nível médio e nível superior, cujas atividades realizadas dependem da sua categoria e compreendem: médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem, capacitados para atuação multiprofissional e interdisciplinar. O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dependência à Nicotina, descreve a abordagem cognitivo-comportamental que passa a ser fornecida gratuitamente à população brasileira, a qual combina intervenções cognitivas com treinamento de habilidades comportamentais, com o objetivo de detectar situações de risco de recaída e desenvolver estratégias de enfrentamento. Adicionalmente, está disponível o tratamento medicamentoso do fumante, que consiste na utilização de medicamentos nicotínicos, chamados de Terapia de Reposição de Nicotina (TRN) e de medicamentos não nicotínicos. No PNCT não está prevista a prescrição de medicamento para tratamento do fumante por Enfermeiro.

No que se refere à prescrição de psicotrópico, a Portaria ANVISA nº 344, de 12 de maio de 1998, que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, determina:

[...]

CAPÍTULO I

DAS DEFINIÇÕES

Art. 1º Para os efeitos deste Regulamento Técnico e para a sua adequada aplicação, são adotadas as seguintes definições:

Notificação de Receita - Documento padronizado destinado à notificação da prescrição de medicamentos: a) entorpecentes (cor amarela), b) psicotrópicos (cor azul) e c) retinóides de uso sistêmico e imunossuppressores (cor branca). A Notificação concernente aos dois primeiros grupos (a e b) deverá ser firmada por profissional devidamente inscrito no Conselho Regional de



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Medicina, no Conselho Regional de Medicina Veterinária ou no Conselho Regional de Odontologia; a concernente ao terceiro grupo (c), exclusivamente por profissional devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina [...] (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 1998).

Em relação à prescrição de fórmula para preparação de creme, de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Nº 67, de 8 de outubro de 2007, que dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em farmácias, encontramos:

[...]

5.17. Prescrição de medicamentos manipulados.

5.17.1. Os profissionais legalmente habilitados, respeitando os códigos de seus respectivos conselhos profissionais, são os responsáveis pela prescrição dos medicamentos de que trata este Regulamento Técnico e seus Anexos [...] (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 1998).

Desta forma, prevalece o que se encontra determinado no Conselho Profissional de Enfermagem.

O Guia de Vigilância Epidemiológica do Departamento de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde, trata dos instrumentos disponíveis para a prevenção e controle da meningite, dentre eles a quimioprofilaxia:

[...]

A quimioprofilaxia, muito embora não assegure efeito protetor absoluto e prolongado, tem sido adotada como eficaz medida na prevenção de casos secundários. Está indicada para os contatos íntimos de casos de doença meningocócica e meningite por *Haemophilus influenzae* e também para o paciente, no momento da alta, no mesmo esquema preconizado para os contatos, exceto se o tratamento foi com ceftriaxona, pois há evidências de



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

que esta droga é capaz de eliminar o meningococo da orofaringe. A droga de escolha para a quimioprofilaxia é a rifampicina, que deve ser administrada em dose adequada e simultaneamente a todos os contatos íntimos, no prazo de 48 horas da exposição a fonte de infecção. Considerar o período de transmissibilidade da doença. O uso restrito da droga visa evitar a seleção de estirpes resistentes de meningococos [...] (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

A prescrição de quimioprofilaxia para meningite pelo Enfermeiro não está descrita no referido Guia.

3. Da Conclusão

Ante o exposto conclui-se que o Enfermeiro como profissional integrante da equipe de saúde, possui respaldo ético-legal para prescrever determinados medicamentos no âmbito do SUS (Sistema Único de Saúde), dentro dos limites que a própria Lei do Exercício Profissional de Enfermagem impõe, bem como determinado pelas normatizações citadas, desse modo:

- Considerando que a prescrição de medicamento é uma incumbência atribuída ao Enfermeiro como profissional integrante da equipe de saúde, não é permitido o estabelecimento de protocolo de prescrição de medicamentos de rotina dos programas de saúde na Atenção Básica em unidade prisional, de forma isolada;
- Não é permitida a prescrição de medicamento para tratamento do fumante por Enfermeiro, vez que no Programa Nacional de Controle do Tabagismo não há previsão desta prática;
- Conforme determinado na Portaria ANVISA nº 344, de 12 de maio de 1998, não compete ao profissional Enfermeiro a prescrição de psicotrópicos;
- A prescrição de formulação de cremes por Enfermeira dermatologista, restringe-se às normas previstas na Lei do Exercício Profissional.
- É permitida ao Enfermeiro a prescrição de medicamentos de uso tópico previamente



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;

- Não é permitido ao Enfermeiro prescrever quimioprofilaxia para meningite, pois, no Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde não há tal previsão.

Cabe lembrar que os procedimentos de enfermagem devem sempre ter respaldo em fundamentação científica e devem ser realizados mediante a elaboração efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem e do Processo de Enfermagem, previsto na Resolução COFEN 358/2009.

É o parecer.

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. D.O.U de 31 de dezembro de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/scriptsweb/anvisalegis/VisualizaDocumento.asp?ID=939&Versao=2>>. Acesso em: 21 nov. 2013.

_____. RDC Nº 67, DE 8 DE OUTUBRO DE 2007. Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em farmácias. Disponível em: < <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/rdcs/RDC%20N%C2%BA%2067-2007.pdf>. Acesso em 21 nov. 2013.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm>. Acesso em: 21 nov. 2013.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

_____. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>. Acesso em: 21 nov. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 311, de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/node/4158>>. Acesso em: 21 nov. 2013.

_____. Resolução nº 358, 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. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html> Acesso em: 21 nov. 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html>. Acesso em: 21 de nov. 2013.

_____. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. 6ª ed. Brasília, 2005. Disponível em:<



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/gve_7ed_web_atual.pdf>. Acesso em 21 de nov. 2013.

_____. Portaria nº 571, de 5 de abril de 2013. Atualiza as diretrizes de cuidado à pessoa tabagista no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0571_05_04_2013.html>. Acesso em: 21 de nov. 2013.

São Paulo, 22 de Novembro de 2013.

Câmara Técnica de Atenção à Saúde

Relatora

Simone Oliveira Sierra

Enfermeira

COREN-SP 55.603

Revisor

Alessandro Lopes Andrighetto

Enfermeiro

COREN-SP 73.104

Aprovado em 27 de novembro de 2013 na 41ª Reunião da Câmara Técnica.

Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 868ª. Reunião Plenária Ordinária.