



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

PARECER COREN-SP 036/2013 – CT

PRCI n° 101.083 e Tickets n° 280.064 e 285.673.

Ementa: Competência para aprazamento de prescrição médica.

1. Do fato

Enfermeiras questionam a quem compete realizar o aprazamento de prescrição médica. Se tal aprazamento pode ser delegado ao Técnico de Enfermagem com posterior conferência pelo Enfermeiro.

2. Da fundamentação e análise

A prescrição médica de medicamentos num ambiente assistencial de saúde de internação é um procedimento que se faz rotineiramente, envolve complexidade, e cada prescrição, via de regra, tem validade por 24 horas (ZANIN; LUZ, 2012).

Segundo Fontenele e Araújo (2006), ao enfermeiro cabe entre outras coisas, o preparo, a administração, o aprazamento e o monitoramento da medicação (FONTENELE; ARAÚJO, 2006).

As mesmas autoras afirmam:

[...] No exercício diário da enfermagem, apesar da existência de rotinas institucionalizadas em relação às medicações, pode-se e deve-se interferir na forma como a assistência é realizada. Desse modo, é possível não apenas prevenir as interações medicamentosas, mas também assegurar uma prática contextualizada na ciência, pois o enfermeiro é o responsável pelo planejamento dos horários de administração dos medicamentos e intervalos



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

entre aqueles da prescrição médica. Embora a rotina de medicação ocupe posição estratégica na precipitação de interações, a maior parte da literatura sobre o assunto aborda temas direcionados para médicos e farmacêuticos, cujo foco principal de discussão é o medicamento. Raramente, porém, discorre sobre o processo da administração do medicamento e a importância da equipe de enfermagem [...]
(FONTENELE; ARAÚJO, 2006, p. 343).

Como citado por Fontenele e Araújo (2006), há a possibilidade de interações medicamentosas. Segundo Touitou (2005) por interação medicamentosa entende-se:

[...] Quando o efeito de um medicamento é modificado por uma outra substância (medicamento, alimento), qualquer que seja o sentido desta modificação (aumento ou diminuição do efeito), diz-se que há interação medicamentosa. O resultado dessa interação pode ser benéfico e previsto ou, ao contrário, indesejável e não benéfico para o doente. Quando a ação é aumentada, é uma sinergia, quando ela é diminuída, é um antagonismo. Frequentemente essas interações são detectadas após vários anos de utilização do medicamento (de onde o papel aqui ainda, primordial da farmacovigilância) (TOUITOU, 2005, p. 71).

Observa que muitas instituições assistenciais de saúde com estrutura de internação optam por um sistema de aprazamento pré-definido, com horários padronizados. E por conta disso não é devidamente considerada a questão da interação medicamentosa. Um exemplo, para ilustrar essa constatação é o questionamento respondido pelo Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina no Parecer COREN-SC nº 007/CT/2008:

Assunto: Aprazamento de horários na prescrição médica e de Enfermagem pelo Agente Administrativo

1. Do fato

O Gerente do Serviço de Enfermagem do Hospital (...) solicita parecer sobre o Aprazamento de horários na prescrição médica e de Enfermagem pelo Agente Administrativo (Escriturário). Informa complementarmente que a instituição possui horários padronizados para a execução das prescrições.
(CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA, 2008).



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

No Decreto n. 94.406/87, que regulamenta a Lei n. 7.498/86 a qual disciplina o Exercício Profissional de Enfermagem, em seu Artigo 8º, Inciso I, alínea “c”, e no Inciso II, alínea “f” se lê:

Art. 8º - Ao enfermeiro incumbe:

I - privativamente:

[...]

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;

[...]

II - Como integrante da equipe de saúde:

[...]

f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de Enfermagem; [...] (BRASIL, 1987).

E finalmente na Resolução COFEN nº 311/07, que dispõe sobre a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, no seu Capítulo I, Artigo 12 se lê:

Capítulo I

Das relações profissionais

[...]

Responsabilidades e deveres

Art. 12 Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

(CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

3. Da Conclusão

Considerando a responsabilidade envolvida no aprazamento das prescrições médicas, diante da possibilidade de ocorrência de interações medicamentosas, as quais podem vir a prejudicar o processo terapêutico instituído ao paciente, entendemos que compete somente ao Enfermeiro realizar tal ação.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

É o parecer.

Referências

BRASIL. 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. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 09 jun. 1987. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>. Acesso em: 15 mai. 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://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html>. Acesso em: 15 mai. 2013.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA. Parecer nº 007, de 24 de fevereiro de 2008. Aprazamento de horários na prescrição médica e de Enfermagem pelo Agente Administrativo. Disponível em: <<http://www.corensc.gov.br/?c=f&t=6&cod=73>>. Acesso em: 15 mai. 2013.

FONTENELE, R. E.; ARAÚJO, T. L. D. Análise do Planejamento dos Horários de Administração de Medicamentos em Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 14, p. 342-349, 2006.

TOUITOU, Y. **Farmacologia: noções básicas**. 10. ed. São Paulo: Andrei, 2005.

ZANIN, G. D.; LUZ, H. S. Aspectos legais de prescrição médica aviadas em uma farmácia comunitária do município de Santa Teresa do Oeste, Paraná. **Revista Thêma et Scientiae**, v. 2, n. 1, p. 108-114, 2012.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

São Paulo, 15 de maio de 2013.

Câmara Técnica de Assistência à Saúde - CTAS

Relator

Prof. Dr. João Batista de Freitas

Enfermeiro

COREN-SP 43.776

Revisor

Prof. Dr. Paulo Cobellis Gomes

Enfermeiro

COREN-SP 15.838

Aprovado em 03 de Julho de 2013 na 31ª Reunião da Câmara Técnica.

Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 843ª Reunião Plenária Ordinária.