



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL

Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

PARECER TÉCNICO COREN –DF Nº 04/2018

SOLICITANTE: COREN-DF

EMENTA: Aprazamento de prescrições médicas ser privativo do enfermeiro ou ser de competência compartilhada na internação hospitalar.

1. DO FATO:

Obrigatoriedade de toda a equipe de enfermagem para o aprazamento de prescrições médicas na internação hospitalar.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE:

Em relação ao aprazamento de prescrições médicas ser privativo do enfermeiro ou ser competência compartilhada na internação hospitalar.

O aprazamento seguro e preciso de medicamentos é uma importante responsabilidade do profissional de enfermagem que ainda o realiza, na maioria dos hospitais, de forma manual, seguindo uma rotina de horários fixos que poucas vezes considera as características do medicamento prescrito e/ou a clínica do paciente. Através do aprazamento, o enfermeiro organiza o plano terapêutico medicamentoso instituído aos pacientes e, na maioria dos hospitais, o padrão de intervalos de horários está intimamente associado à rotina de cuidados da enfermagem, de médicos e do serviço da farmácia (SILVA *et al.*, 2013).



O processo de medicação em hospitais inclui várias etapas, desde a prescrição médica, transcrição ou verificação da prescrição, dispensação e administração de medicamentos. A vivência prática, como enfermeiros, professores e pesquisadores, permite observar que a organização desse processo varia em diferentes instituições de saúde, tanto nas etapas como nos níveis de informatização, automação e uso de tecnologias. As diferentes realidades no contexto hospitalar dificultam aos profissionais de enfermagem o domínio de conhecimentos e habilidades para lidar com estes processos complexos (MAGALHÃES *et al.*, 2015).

As falhas podem acontecer em todas as fases do processo, tendo potencial de atingir o paciente. A equipe de enfermagem, por ter sua atuação em interface com as demais áreas envolvidas neste processo, e, em especial, por estar na linha de frente prestando serviço de saúde em contato direto com o paciente, assume papel de grande responsabilidade no que se refere à administração de medicamentos. Assim, precisa ter o apoio da estrutura e organização hospitalar para um cuidado seguro aos pacientes (MAGALHÃES *et al.*, 2015).

Com prescrições contendo combinações cada vez mais complexas, tornou-se muito difícil reconhecer previamente as Potenciais Interações Medicamentosas (PIMs), que são aquelas em que há a possibilidade da alteração do efeito dos fármacos envolvidos, podendo levar a resultados não desejados, aumentando a incidência de efeitos adversos da terapia, sem incremento do benefício terapêutico. Embora seus resultados possam ser tanto positivos (aumento da efetividade), quanto negativos (diminuição da efetividade, toxicidade ou idiosincrasia), as PIMs são geralmente imprevistas e indesejáveis na farmacoterapia. Resultados revelam que as complicações relacionadas ao uso de medicações são o tipo de evento adverso mais comum na internação hospitalar (19% dos pacientes); sendo que, 2-3% dos pacientes hospitalizados experimentam reações provocadas especificamente por interações farmacológicas (CAMIRE; MORE, 2009).

Há uma lógica de natureza organizacional, na qual a enfermagem segue horários padronizados na instituição, sem que se atente para a possibilidade de interações medicamentosas (CAMIRINI; SILVA, 2011).

O aprazamento das medicações, assim como a orientação da administração dos fármacos, é de responsabilidade do enfermeiro, pois ele é o profissional habilitado e com



conhecimento técnico-científico para a realização desse procedimento, por requerer conhecimentos de farmacologia relacionados ao tipo da droga, interação medicamentosa, mecanismos de ação e excreção e atuação nos sistemas orgânicos; além de conhecimentos de semiologia e semiotécnica e a avaliação clínica do estado de saúde do cliente (KARAM; FERREIRA; SOUZA, 2014).

A prática do aprazamento em uma organização hospitalar deve ser considerada como um processo complexo e multidisciplinar que dividem o objetivo comum de prestar uma assistência aos pacientes com qualidade, eficácia e segurança (KARAM; FERREIRA; SOUZA, 2014).

Com base no Procedimento Operacional Padrão (POP) para administração de medicamentos recomendado, alguns relacionam-se ao aprazamento da prescrição como (NASCIMENTO; ROSA; HARADA, 2013; COREN-SP/REBRAENSP/SP, 2011):

- Adequar os horários de administração dos medicamentos à rotina de uso já estabelecida pelo paciente antes da internação, sempre que possível;
- Evitar, dentro do possível, interações medicamento-medicamento e medicamento-alimento quando realizar o aprazamento de medicamentos;
- Discutir a prevenção das interações medicamentosas com a equipe multiprofissional (médico, farmacêutico e nutricionista).

Considerando a Lei nº 7.498/86 que regulamenta o exercício do profissional de enfermagem:

Art.11: O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem;
Cabendo-lhe:

I – privativamente:

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;
- b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;

...

- h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
- i) consulta de enfermagem;
- 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;

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.

Art. 15 – As atividades referidas nos arts. 12 e 13 desta Lei, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro.

É importante destacar ainda que, segundo a Resolução 564/2018 do COFEN, “A Enfermagem é comprometida com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade”. Neste sentido:

O profissional de Enfermagem atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico-filosófico; exerce suas atividades com competência para promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os Princípios da Ética e da Bioética, e participa como integrante da equipe de Enfermagem e de saúde na defesa das Políticas Públicas, com ênfase nas políticas de saúde que garantam a universalidade de acesso, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde (COFEN, 2018).

Ademais, ressaltam-se manifestações de outros Conselhos Regionais de Enfermagem que versam sobre a temática do aprazamento das prescrições médicas:

- COREN- SP (2013) 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. Considerando o Parecer do COREN-SP n.º 36 de 2013 sobre a “Competência



para aprazamento de prescrição médica”, conclui que: “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, recomendamos que o Enfermeiro realize tal ação” (COREN-SP 2013).

- COREN-PI (2016) entende que o aprazamento da prescrição médica pode ser realizado por enfermeiro, ou técnico de enfermagem sob supervisão, e seguindo a prescrição de enfermagem em conformidade com a SAE.

- COREN-SC (2017) conclui que: “o aprazamento é competência da equipe de Enfermagem e recomenda que o Enfermeiro organize educação permanente para que a equipe de Enfermagem apraze com segurança e conhecimento científico”.

3. CONCLUSÃO:

O aprazamento é competência do Enfermeiro, podendo este, após análise, delegar aos demais membros da equipe a sua execução. Recomenda-se que o enfermeiro organize atividades de educação permanente para capacitar a equipe de Enfermagem para a adequada e segura realização do aprazamento, assim como a elaboração e padronização dos Procedimentos Operacionais Padrão para que a equipe possa desempenhar a assistência com responsabilidade, sem riscos de danos ao cliente.

É o parecer.

REFERÊNCIAS

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 <www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm>.

CAMERINI, F. G.; SILVA, L. D. Segurança do paciente: análise do preparo de medicação intravenosa em hospital da rede sentinela. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. 1, p. 41-9, jan-mar., 2011.



CAMIRE, E.; MORE, E. Medication errors in critical care: risk factors, prevention and a disclosure. **Canadian Medical Association Journal**, v. 180, n. 9, p. 936-43, set., 2009.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 0564/2017. **Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html

COREN-SP. Conselho Regional de Enfermagem– SP. Parecer nº 36 de 2013, **Competência para aprazamento de prescrição médica**. Disponível em: <http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2013_36.pdf>.

COREN-SC. Conselho Regional de Enfermagem-SC Parecer nº 63 de 2017, **A quem compete o aprazamento de prescrição médica?** Disponível em: <<http://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2017/11/RT-063-2017-A-quem-compete-o-aprazamento-de-prescri%C3%A7%C3%A3o-m%C3%A9dica.pdf>>.

COREN-PI. Conselho Regional de Enfermagem-PI Parecer nº 06/2016, **Competência para aprazamento de prescrição médica**. Disponível em: <<http://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-pi/transparencia/1837/download/PDF>>.

COREN-SP. Conselho Regional de Enfermagem-SP/REBRAENSP/SP. Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo. Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente. **Erros de medicação: definições e estratégias de prevenção**. São Paulo, p. 35, 2011.

KARAM, M. DE A.; FERREIRA, R. A.; SOUZA, D. G. Segurança do paciente: o enfermeiro diante do aprazamento das prescrições. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 1-14, 2014. Disponível em: <<http://publicacoes.unigranrio.com.br/index.php/rcs/article/viewFile/2396/1180>>.

MAGALHÃES, A. M. M. et al. Processos de medicação, carga de trabalho e a segurança do paciente em unidades de internação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49 (Esp), p. 43-50, 2015.

NASCIMENTO, M. M. G.; ROSA, M. B.; HARADA, M. J. C. S. Prevenção de erros de administração de medicamentos no sistema de saúde. **Revista Meio de Cultura Hospitalar**, n. 52, p. 18-22, 2013.

SILVA, L. D. et al. Aprazamento de medicamentos por enfermeiros em prescrições de hospital sentinela. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 3, p. 722-30, jul-set. 2013.

Brasília, 07 de junho de 2018.
COREN-DF.

Luciana Melo de Moura
COREN-DF Nº 87.305-ENF



Coren^{DF}
Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal

Membro da CTA – Coren-DF

Parecer aprovado na 131ª Reunião Extraordinária de Plenário do Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal, realizada em 08 de junho de 2018.