



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL

Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

PARECER TÉCNICO Nº 17/2020

EMENTA: Administração de medicamentos de uso contínuo com prescrições antigas em Unidade Básica de Saúde

Descritores: Administração de medicamento; Prescrição vencida; Respaldo do Técnico de Enfermagem.

1 – FATO

Técnico de Enfermagem da rede de saúde pública do Distrito Federal encaminhou solicitação de parecer ao Fale Conosco – Coren-DF, na qual fez as seguintes indagações:

- O paciente, tendo uma prescrição médica antiga ou anterior, não deveria passar novamente pelo médico, onde a prescrição ficaria registrada no sistema, para que o Técnico de Enfermagem tivesse o respaldo registrado para qualquer eventualidade na administração do medicamento?
- Os Técnicos de Enfermagem devem continuar utilizando a conduta de se negar a realizar as medicações cuja prescrição ultrapassou o período de 24 horas?
- Se a Enfermeira ordenar que a medicação seja realizada, sendo a mesma a gestora da unidade onde trabalha, deveriam formalizar uma denúncia?

2 – FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

O Desafio Global de Segurança do Paciente “Medicação sem danos” foi lançado em 2017, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), com o objetivo geral de reduzir os danos evitáveis relacionados ao uso de medicamentos e propôs como prioridade os pacientes, medicamentos, profissionais de saúde e sistemas e práticas de medicação (ISMP, 2019). A administração segura de medicamentos busca reduzir o risco de ocorrência de eventos adversos nas etapas de sua administração. Os fatores descritos pela equipe de enfermagem mais comumente envolvidos em erros na administração de medicamentos são a sobrecarga de



trabalho, a prescrição médica incompleta e a identificação incorreta do paciente (CORBELLINI, 2011).

Conhecer os aspectos éticos e legais da profissão embasam a garantia de segurança na assistência de enfermagem, assegurando os direitos dos pacientes. Uma falha por qualquer membro da equipe de saúde, seja por ação ou omissão, pode culminar em prejuízos de natureza moral ou física (FAKIH, 2009).

Conforme Art. 8 do Decreto nº 94.406/87, que regulamenta a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem (Lei nº 7.498/86), é privativo do enfermeiro organizar, planejar, coordenar, executar e avaliar os serviços da assistência de enfermagem, bem como realizar consulta de enfermagem, prescrição de enfermagem, dos cuidados diretos aos pacientes graves com risco de vida e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas. E, no Art. 10 do mesmo Decreto, cabe ao Técnico de Enfermagem assistir ao enfermeiro nas atividades de assistência ao cuidado em saúde, como também prever e controlar os danos físicos que possam ser causados aos pacientes (BRASIL, 1986; BRASIL, 1987).

No Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, conforme Resolução COFEN nº 564/2017, os Art. 1 e 2 definem os seus direitos, tais como exercer a profissão com liberdade, segurança, autonomia, em respeito à dignidade humana e à proteção dos seus direitos. Define, ainda, no Art. 22, sobre o direito de recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência. No Art. 45, estabelece como dever do profissional prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência, como também pode recusar-se a executar prescrição de Enfermagem e Médica na qual não constem assinatura e número de registro profissional, prescritor, exceto em situação de urgência e emergência. Estabelece como Proibição, nos artigos 78 e 80, administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional, e executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa (BRASIL, 2017).

A ação de administrar uma medicação prescrita pelo profissional da área médica é um procedimento que a equipe de enfermagem assumiu como sua responsabilidade e o faz em colaboração com este, em conformidade com o trabalho multiprofissional e interdisciplinar que caracteriza o cuidado em saúde. Todavia, a administração de medicamentos prescritos exige respaldo legal, embasamento teórico em farmacologia, semiologia e semiotécnica. O



avanço tecnológico e a diversificação dos serviços nas unidades de saúde, levam ao aumento da complexidade das etapas que compreendem a prescrição, a distribuição, o preparo e a administração de medicamento (BAHIA, 2014). Sendo assim, uma das estratégias adotadas na segurança da administração de medicamentos, tanto ao paciente como ao profissional, consiste na aplicação dos nove certos na prática diária: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo da administração, orientação correta, forma certa e resposta certa (BRASIL, 2013).

O boletim informativo do Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP) descreve que o erro por omissão deriva de falhas nos processos assistenciais e organizacionais, os quais possuem oriundos de diversos fatores contribuintes. Dentre eles, comunicação ineficaz na transferência de pacientes foi identificada como fator-chave que contribui para a ocorrência de danos. Como exemplo, um paciente prescrito em outra unidade de saúde ou por profissional que não componha o quadro da instituição onde vai receber a medicação, pode gerar tal erro ou dúvida por parte do profissional encarregado em administrar o medicamento. Esta situação pode agregar dificuldade na identificação dos descritores da prescrição que inviabilizam a adoção dos nove certos que caracterizam a administração segura de medicamentos.

O Parecer COFEN nº 03/2016 e a Resolução nº 487/2015 reforçam ser vedado aos profissionais de Enfermagem a execução de prescrição médica fora da validade. Para tais efeitos, considera que a prescrição médica é válida por 24 horas e nos demais serviços permitem as receitas e prescrições com a indicação do tipo de medicamento, procedimentos doses e período de tratamento definidos pelo médico.

A Nota Técnica COFEN nº 03/2017 reforça o receio dos profissionais de saúde diante da possibilidade de eventos adversos com relação a administração, por exemplo, da penicilina benzatina, utilizada no tratamento da sífilis, no âmbito das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Coloca em destaque o receio da ocorrência de reação anafilática em uma unidade assistencial sem os recursos para reversão do quadro apresentado. Entretanto, a nota reafirma o compromisso dos profissionais de enfermagem com a administração dessa medicação na UBS e reforça que a penicilina benzatina pode ser administrada por profissionais de enfermagem, mediante prescrição médica ou de Enfermagem. Reforça ainda que a falta do profissional médico não é motivo para a não realização da administração dessa medicação pelo profissional da enfermagem. Acrescenta, ainda, que em todos os casos de dúvidas, os profissionais de enfermagem deverão relatar por escrito o fato ocorrido, bem como



providências tomadas em relação a não administração do medicamento.

3 – CONCLUSÃO

Diante do acima exposto, concluímos:

- **Com relação à administração de medicamento com prescrição médica antiga sem a revalidação do médico da unidade de saúde:** entende-se que o paciente já foi atendido por um profissional médico e cabe ao Técnico de Enfermagem verificar se a prescrição contém os dados necessários a sua administração, tais como: nome legível do paciente e condizente com documento de identificação com foto ou documento reconhecido por lei; nome do medicamento legível; se está prescrita a dose, via de administração (parenteral, intramuscular, ventroglútea, entre outros dados), se houver necessidade, o diluente; se está legível data, carimbo, nº do CRM do prescritor, assinatura, prazo de validade da prescrição. Verificar se o medicamento prescrito se enquadra em casos onde as medicações devem ser de uso contínuo, como em tratamento de doenças crônicas ou contraceptivos ou se se trata de medicamento para tratamento de doenças infecciosas, tais como sífilis.
- **Com relação ao técnico de enfermagem negar-se a administração de medicação prescrita que ultrapasse o período de 24 horas:** caso a prescrição contenha validade de um dia, ou seja, prazo de 24 horas e este prazo tiver sido decorrido, pode abster-se de cumpri-la, tendo em vista amparo em código de ética e Parecer nº 03/2016 do COFEN. De maneira geral, as prescrições diárias são feitas em casos agudos, como crise hipertensiva, hiperêmese gravídica, infecção de garganta, cólica nefrética, entre outros casos que necessitam de administração de medicamentos por circunstância ou momento e não continuamente. Em caso de dúvida sobre a administração dessas medicações, reportar-se ao Enfermeiro e informar o fato, para que a mesma seja feita por profissional com segurança técnica, podendo ainda solicitar aprimoramento profissional, como programas de educação permanente e continuada para aqueles que tiverem necessidade imediata.
- **Com relação a formalizar denúncia ao Coren, caso a Enfermeira, também, gestora da unidade, ordene a administração da medicação** e o profissional se sentir compelido a executar uma ação que coloque em risco a segurança ao paciente, este deverá reportar-se ao Conselho Regional de sua jurisdição para medidas cabíveis.

Para a prevenção de danos e gestão dos riscos se recomenda que as instituições de saúde busquem estratégias seguras, como definir e seguir os protocolos institucionais, que no



caso em tela se trata da Secretaria de Saúde. Estes protocolos devem ser embasados na política de segurança do paciente e no perfil de atendimento das unidades de saúde. Ademais, as instituições de saúde devem manter a equipe de enfermagem atualizada sobre as diversas formas de administração, interações medicamentosas e aspectos farmacocinéticos e farmacodinâmicos. Programas de educação permanente e continuada, além de estruturar os processos na prática diária de enfermagem, contribuem para a redução de eventos adversos e favorecendo um clima organizacional favorável.

É o parecer.

Brasília, 25 de setembro de 2020.

Relator: Lorena Rodrigues de Souza

Coren-DF 119035-ENF

Revisor: Rinaldo de Souza Neves

Coren-DF 54.747-ENF

Revisor: Leila Bernarda Donato Göttems

Coren-DF nº 63655-ENF

Aprovado em 16 de setembro de 2020 na Reunião da Câmara Técnica de Assistência (CTA) ao COREN-DF.

Homologado em 25 de setembro de 2020 na 533ª Reunião Ordinária de Plenária (ROP) dos Conselheiros do COREN-DF.

4 – REFERÊNCIA

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Anexo 03: Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília; 2013**. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer nº 03/2016/CTLN. **Legislação profissional prescrição médica e execução da prescrição médica fora da validade e**



emergência. Parecer aponta pela desnecessidade de reestruturação da resolução 487/2015.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 487, de 25 de agosto de 2015. **Veda os profissionais de Enfermagem o cumprimento da prescrição médica a distância e a execução da prescrição médica fora da validade.**

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Nota técnica nº 03 de 14 de junho de 2017.** Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/06/NOTA-T%C3%89CNICA-COFEN-CTLN-N%C2%B0-03-2017.pdf>

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 564, de 2017. **Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** Disponível em http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 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.** Disponível em www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm.

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.

BAHIA. Conselho Regional de Enfermagem do Estado da Bahia. Resolução COREN/BA nº 33/2014. **Administração de medicação preparada por outro profissional de mesma categoria.** Disponível em: http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0332014_15634.html.

CORBELLINI, Valéria Lamb et al . Eventos adversos relacionados a medicamentos: percepção de técnicos e auxiliares de enfermagem. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 64, n. 2, p. 241-247, Abr. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-1672011000200004&lng=en&nrm=iso.

FAKIH, Flávio Trevisani; FREITAS, Genival Fernandes de; SECOLI, Sílvia Regina. Medicação: aspectos ético-legais no âmbito da enfermagem. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 62, n. 1, p. 132-135, Fev. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000100020&lng=en&nrm=iso

ISMP. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. **Prevenção de erros de medicação por omissão.** ISSN: 2317-2312, v. 8, n 5, Jul. 2019. Disponível em: <http://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2019/10/PARECER-036-2019-Aprazamento-de-Prescri%C3%A7%C3%A3o-por-T%C3%A9cnico-em-Enfermagem-1.pdf>