

**CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL**  
**Autarquia Federal - Lei n.º 5.905/1973**

**PARECER TÉCNICO COREN-DF Nº 08/2022**

**EMENTA:** Posso recusar-me a executar prescrição (medicamentosa e/ou tratamento) feita por profissional legalmente habilitado?

**DESCRITORES:** administração de medicamentos, prescrição médica, processo de enfermagem.

**1. DO FATO**

Revisão do Parecer COREN-DF Nº 007/2014 – Negativa de Técnica de Enfermagem para ministrar prescrições prescritas. Onde tinha as seguintes questões norteadoras:

- a) Um profissional de enfermagem pode se recusar em administrar uma medicação e/ou tratamento prescrito por profissional legalmente habilitado?
- b) Se sim, sob quais situações?

**2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE**

A profissão de Enfermagem está regulamentada na Lei n.º 7.498 de 25 de junho de 1986 e pelo Decreto n.º 94.406, de oito de junho de 1987 (BRASIL, 1986, 1987).

De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, segundo a Resolução Cofen n.º 564/2017 está definida como:

[...] uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área; [...] (BRASIL, 2017).

Está pautada em princípios fundamentais como o comprometimento com a produção e

gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade, além do princípio da atuação profissional com autonomia e em consonância com os preceitos éticos, bioéticos, legais, técnico-científico e teórico-filosófico (BRASIL, 2017).

A Lei n.º 7.498 de 25 de junho de 1986, em seu 11º artigo, estabelece ao Enfermeiro, exercer todas as atividades de enfermagem e ressalta que os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas sejam desempenhadas por estes, além de (como parte integrante da equipe de saúde) participar na elaboração, execução, avaliação dos planos assistenciais de saúde e prescrever medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde.

Adicionalmente, o Decreto 94.406 de 08 de junho de 1987, em seus artigos 10º e 11º estabelecem as competências dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem. Em destaque, executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de enfermagem, tal como ministrar medicamentos por via oral e parenteral.

Nesse sentido, os profissionais prescritores, seguem atribuições específicas, de acordo com as disposições legais de cada profissão, prescrevem medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal. Aos Técnicos e/ou Auxiliares de Enfermagem competem realizar administração de medicamentos, dentre outros procedimentos de enfermagem (MS, 2017).

O preparo e a administração de medicamentos são considerados uma das mais importantes atividades atribuídas à equipe de enfermagem, consistem na etapa final do processo de medicação, posteriormente aos processos de prescrição e de dispensação (MS, 2013).

Segundo Praxedes et al (2011), é considerada uma atividade cotidiana dos Profissionais de Enfermagem e tal função é entendida como parte de uma rotina. Neste contexto, a equipe de enfermagem costuma fazê-lo como tarefa simples, atribuída sem distinção a auxiliares, técnicos ou enfermeiros. Drach-Zahav (2010) ressalta que estes procedimentos demandam conhecimentos complexos e percebe-se a existência frequente de

dúvidas sobre a realização correta dessas atividades.

A enfermagem tem papel primordial na prevenção dos erros relacionados aos medicamentos, ao passo que o sistema de medicação é complexo e que grande parte desses erros se encontra na fase de preparo e administração de medicamentos. Dos incidentes analisados em unidade de emergência, 93,7% eram evitáveis e grande parte envolvia a equipe de enfermagem. O preparo e a administração de medicamentos requerem a adoção de protocolos, constante capacitação e oferta de informações que assegurem uma assistência de enfermagem segura ao paciente (CAMARGO, 2021).

O erro de medicação é qualquer evento evitável que pode causar ou induzir ao uso inapropriado de medicamento ou prejudicar o paciente enquanto o medicamento está sob o controle do profissional de saúde, paciente ou consumidor (SIMAN, 2021).

Agyemang (2010), em um estudo com o objetivo de explorar os fatores pessoais e organizacionais que contribuem para erros de medicação entre enfermeiros em ambientes de enfermarias hospitalares, concluiu que 79% dos eventos adversos para os pacientes foram atribuídas a desvios de procedimentos durante a administração de medicamentos. As causas frequentes de erros na administração de medicamentos são prescrições ilegíveis, ordens verbais, erros de transcrição e de rotulagem inadequada, além de fatores pessoais como a falta de conhecimento, fadiga, estresse, doença e distrações. Outros fatores que contribuem para os erros de administração de medicamentos e a falta de profissionais, armazenamento de medicamentos semelhantes no mesmo lugar, ambiente não apropriado para o preparo das doses, como uma sala lotada e um carrinho de medicação desorganizado e com excesso de medicamentos (ASHP, 2004).

O conhecimento de que os principais tipos de erros na administração de medicamentos ocorrem por omissão, erro de dose ou horário e erro de técnica de administração, sinaliza para algumas intervenções possíveis para melhorar a segurança na administração de medicamentos. Além das medidas para monitoramento das fases que antecedem a administração de medicamento (prescrição e dispensação) é necessário investir em propostas de educação permanente para as equipes com o objetivo de fortalecer uma cultura de segurança nas instituições de saúde (MS, 2013).

De acordo com Siman (2021), a Educação Permanente é uma ferramenta que permite

atualizar conhecimentos adquiridos na formação básica curricular, potencializando o conhecimento produzido no processo do trabalho, facilitando a construção da autonomia, o processo de ensino-aprendizagem e sua associação com a realidade.

A administração de medicamentos é um processo multiprofissional que envolve a prescrição pelo médico e/ou enfermeiro, pela provisão do medicamento pela equipe de pessoal da farmácia e técnica com seu preparo e administração pelos profissionais de enfermagem.

O técnico de enfermagem, embora não sendo o responsável pela prescrição do medicamento, deve conhecer todas as fases envolvidas nesse processo. Conhecer a indicação, os efeitos da droga, o modo de preparo, forma e via de administração, conhecer e realizar os cuidados de enfermagem antes e após da administração do medicamento (COREN-DF, 2014).

Nesse sentido, a Resolução Cofen 564/2017, que aprova o Código de Ética de Enfermagem, destaca como DEVER do profissional:

Art. 40 Orientar à pessoa e família sobre preparo, benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, respeitando o direito de recusa da pessoa ou de seu representante legal.

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Art. 46 Recusar-se a executar prescrição de Enfermagem e Médica na qual não constem assinatura e número de registro do profissional prescritor, exceto em situação de urgência e emergência.

Art. 55 Aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem (BRASIL, 2017).

#### PROÍBE os Profissionais de Enfermagem:

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

Art. 72 Praticar ou ser conivente com crime, contravenção penal ou qualquer outro ato que infrinja postulados éticos e legais, no exercício profissional.

Art. 78 Administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional.

Art. 80 Executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que

comprometam a segurança da pessoa (BRASIL, 2017).

Tais proibições são aparadas pelo Código Civil Brasileiro (2012), nos artigos:

Art. 186 Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

Art. 927 Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Art. 951 O disposto nos arts. 948, 949 e 950 aplica-se ainda no caso de indenização devida por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho (BRASIL, 2012).

O Código de Ética de Enfermagem estabelece os DIREITOS dos Profissionais de Enfermagem. Como:

Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

Art. 6º Aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos, históricos e culturais que dão sustentação à prática profissional.

Art. 22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade (BRASIL, 2017).

Observa-se que o direito e dever de o Profissional de Enfermagem aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos é compartilhado com o dever do Supervisor, Coordenador e Responsável Técnico de Enfermagem de estimular, apoiar e prover esse processo de educação continuada e educação permanente em saúde de seus subordinados (COFEN, 2016; 2017; MS, 2018).

Destaca-se a Resolução Cofen nº 689/2022, que normatiza a atuação da equipe de enfermagem no cumprimento de prescrições a distância, através de meios eletrônicos, prevê a execução de prescrições à distância, fornecidas por meio de rádio, telefones fixos e/ou móveis, aplicativos de mensagem, correio eletrônico ou quaisquer outros meios, observadas as seguintes situações:

I – Prescrição feita por profissional regulador de serviços de atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e emergência, público ou privado;

II – Prescrições eletrônicas, validadas por assinatura digital ou eletrônica (BRASIL, 2022).

Sendo observadas as orientações contidas na norma. Desta forma, traz-se uma nova leitura ao §2º do art. 44 do CEPE, onde vedava tal atribuição.

### 3. CONCLUSÃO

A administração de medicamentos e a realização de tratamentos prescritos por profissional legalmente habilitado é uma prerrogativa dos Profissionais de Enfermagem.

A autonomia profissional é explicitada no direito de recusa de executar atividades (prescrições e tratamentos), que não sejam da sua competência técnica, ética, legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade, conforme fundamentação registrada no presente parecer.

No entanto, o direito de recusa não é eviterno, uma vez que o Profissional de Enfermagem tem o dever, dentro dos limites legais, de aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, em benefício do paciente, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão. Assim como Supervisores, Coordenadores e Responsável Técnico de Enfermagem tem o dever de prover e/ou promover estratégias para a educação continuada e educação permanente em saúde, a fim de garantir uma assistência segura ao paciente, família e coletividade.

Cumprir observar que esse processo educacional não ocorre imediatamente após o direito anunciado e requerido, mas de um processo estruturado e organizado com temas que possibilitam gerar reflexão sobre o processo de trabalho, autogestão, mudança institucional e transformação das práticas em serviço.

Ressalta-se que o direito de recusa à execução de atividades prescritas por profissional legalmente habilitado é intransferível. Portanto, o profissional de enfermagem, ao fazer uso do seu direito deve:

- a) avaliar sua capacidade técnica, ética, legal e justificar-se com base nestes critérios, a fim de não cometer ato antiético e ilícito (erro intencional de omissão);
- b) registrar, junto com o seu supervisor, essa prerrogativa no Livro de Registro de Enfermagem;
- c) comunicar formalmente ao Conselho Regional de Enfermagem - DF e aos órgãos

competentes fatos que infrinjam dispositivos éticos-legais e que possam prejudicar o exercício profissional e a segurança à saúde da pessoa, família e coletividade.

- d) comunicar formalmente, ao Conselho Regional de Enfermagem - DF, fatos que envolvam recusa e/ou demissão de cargo, função ou emprego, motivado pela necessidade do profissional em cumprir o presente Código e a legislação do exercício profissional.

**É o parecer.**

Brasília, 24 de fevereiro de 2022.

Câmara Técnica de Assistência - COREN-DF

Relator: Igor Ribeiro Oliveira

COREN-DF 352.375-TE

Conselheiro CTA

Revisor: Rinaldo de Souza Neves

COREN-DF 54.747-ENF

Coordenador da CTA

Aprovado no dia 16 de fevereiro de 2022 na Reunião da Câmara Técnica de Assistência ao COREN-DF.

Homologado em 24 de fevereiro de 2022 na 550ª Reunião Ordinária de Plenária (ROP) dos Conselheiros do COREN-DF.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. Lei nº 10.406 de 10 de janeiro de 2012, que institui o código civil brasileiro.

\_\_\_\_\_. Portaria GM nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde, 2017.

\_\_\_\_\_. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN. nº 564, de 7 de novembro de 2017, aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, 2017.

\_\_\_\_\_. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN. nº 509, de 15 de março de 2016, estabelece a anotação de Responsabilidade Técnica, pelo Serviço de Enfermagem, bem como, as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico. Brasília, 2016

\_\_\_\_\_. Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal (Coren-DF). Parecer Coren-DF nº 007/2014. Negativa de Técnica de Enfermagem para ministrar medicações prescritas. Parecerista: Kênia Terra Pinheiro. Brasília, 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

AGYEMANG, Rebecca Esi Owusu; While, Alison. Medication errors: types, causes and impact on nursing practice. *British journal of nursing (Mark Allen Publishing)* vol. 19,6 (2010): 380-5. <<http://doi:10.12968/bjon.2010.19.6.47237>>.

American Society of Health-System Pharmacists (1993) ASHP guidelines on preventing medication errors in hospitals. building a safer nhs for patients: improving medication safety. In: Department of Health (2004).

CAMARGO, Priscyla Tainan; RENOVATO, Rogério Dias; GANASSIN, Fabiane Melo Heinen. Percepções da equipe de enfermagem sobre preparo e administração de medicamentos em pediatria. *Ciênc. cuid. saúde*, v. 20, e54294, 2021. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v20i0.54294>>.

DA SILVA FERREIRA, Giovanna et al. Boas práticas na administração de medicamentos endovenosos. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 12, n. 1, jun. 2021. ISSN 2357-707X. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3454/1103>>. Acesso em: 12 fev. 2022. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.3454>.

DRACH-ZAHAVY A, Pud D. Learning mechanisms to limit medication administration errors. *J Adv Nurs*. 2010 Apr;66(4):794-805.

Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Medicamentos potencialmente perigosos de uso hospitalar – lista atualizada 2019. *Boletim. ISMP Brasil*. 2019; 8(3):1-9.

MENDES, Walter et al. Características de eventos adversos evitáveis em hospitais do Rio de Janeiro. *Revista da Associação Médica Brasileira* [online]. 2013, v. 59, n. 5 [Acessado 12 fevereiro 2022], pp. 421-428. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.ramb.2013.03.002>>.

PRAXEDES MFS, Telles Filho PCP. Erros e ações praticadas pela instituição hospitalar no preparo e administração de medicamentos. *Rev Min Enferm* 2011 julho-setembro; 15(3):406-411.

SIMAN AG, Tavares ATDVB, Carvalho CA, et al. Erro de medicação: concepções e conduta da equipe de enfermagem. *Rev Fund Care Online*. 2021 jan/dez; 13:109-116. DOI: <<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.7853>>.

