



PARECER TÉCNICO: Nº 016/2017/COREN-AL

INTERESSADO: Mirelle Thayse Torres Silva COREN-AL 307.918 ENF.

REFERÊNCIA: PAD COREN-AL Nº 026/2017

*Solicitação de Parecer Técnico: Competência para
aprazamento de prescrição médica*

I RELATÓRIO

Trata-se de encaminhamento de documento em epígrafe, de solicitação da Presidente desta Égria Autarquia, de emissão de parecer técnico pela parecerista nomeada pela Portaria nº 033/2017 de 16 de março de 2017, para emissão de parecer técnico sobre o aprazamento de medicamentos

II ANALISE

O exercício da enfermagem fundamenta-se no cuidado ao indivíduo, família e comunidade conforme a Lei do Exercício profissional nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986, e pautada na “prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem, sendo privativo do Enfermeiro”, essa atividade¹.

E ainda conforme o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem em seu “Art. 12 – Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência”².

A administração de medicamentos, torna-se assim uma responsabilidade, não apenas da equipe que administra, mas do Enfermeiro responsável pelo aprazamento, pois, está prática cotidiana da Enfermagem deve ser executada de forma segura ao cliente, e os erros devem ser evitados³.

E ainda conforme a Resolução RDC n.º 45, de 12 de março de 2003, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais (SP) em Serviços de Saúde determina que, “o enfermeiro é o responsável pela administração das SP e prescrição dos cuidados de enfermagem em âmbito hospitalar, ambulatorial e domiciliar”⁴.

E a interação medicamentosa pode ser conceituada como a alteração da ação de um medicamento, causada pela administração concomitante ou anterior de outro(s) medicamento(s), ou seja, quando medicamentos que possuem um efeito sinérgico, o efeito terapêutico pode ser potencializado, quando é antagônico, a administração simultânea pode



reduzir a eficácia dos medicamentos, e ainda a interação medicamentosa pode interferir na forma de absorção, de metabolização e/ ou da eliminação do medicamento⁵.

Portanto, é relevante ter o conhecimento acerca da possibilidade de alteração da resposta farmacológica de um fármaco, devido à administração concomitante de outro, a fim de se obter os resultados terapêuticos esperados, para ambos os medicamentos administrados, e assim, evitar danos ao indivíduo.

Todavia o enfermeiro deve ir em busca de conhecimento científico e de ações interdisciplinares de aprimoramento, direcionadas para a temática referente à administração de medicamentos, pois é de relevância este aprimoramento, no sentido de possibilitar um processo de medicação atualizado e seguro, o que favorece ao profissional a superação de dificuldades individuais e coletivas no trabalho, com o objetivo de garantir uma terapia medicamentosa de qualidade, eficiente e segura⁶.

E tendo o embasamento do Parecer Técnico 036/2013 do COREN São Paulo que dispõe da competência para aprazamento da prescrição médica, no qual conclui que, a responsabilidade envolvida no aprazamento das prescrições médicas, a partir da possibilidade de ocasionar interações medicamentosas, as quais podem vir a prejudicar o processo terapêutico instituído ao paciente, entendeu-se que compete somente ao Enfermeiro realizar tal ação⁷.

III CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se, em consonância com o que já fora exposto em outro conselho regional, e com as legislações vigentes, e arguições da comunidade científica, sobre a temática, que a competência legal e técnica cabe ao Enfermeiro desempenhar a atividade de aprazamento de medicamentos, seja no nível primário, secundário e terciário de saúde, entretanto o enfermeiro deve estar capacitado para realizar, o aprazamento de medicamentos, pois o fármaco é um recurso terapêutico, e o enfermeiro deve ter ciência do uso, e suas práticas assistenciais devem garantir segurança no manejo de medicamentos.

É o parecer.

Maceió, 13 de dezembro de 2017.

Rita de Cássia Batista de Oliveira Peixoto
COREN/AL 76012-ENF



REFERÊNCIA

- 1 Brasil. Lei n. 7.498/86 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 1986 jun. 26; Sec. 1:9.273-75.
- 2 Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 31, de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a reformulação do código de ética dos profissionais de enfermagem n. 311, de 17 de fevereiro de 2007. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília (DF) 2007 fev.31;Sec.1:81-85.
- 3 Silva AEBC, Cassiani SHB. Administração de medicamentos: uma visão sistêmica para o desenvolvimento de medidas preventivas dos erros na medicação. Rev Eletr de Enf. 2004; 6(2).
- 4 Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n.º 45, de 12 de março de 2003. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais (SP) em Serviços de Saúde. Brasília, DF: 2003 mai 12. [acesso em: 2017 jun 13]. Disponível em:
http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/2003/rdc/45_03rdc.htm
- 5 Cedraz KN, Santos Junior MC. Identificação e caracterização de interações medicamentosas em prescrições médicas da unidade de terapia intensiva de um hospital público da cidade de Feira de Santana, BA. Rev Soc Bras Clin Med. 2014;12(2):124-30.
- 6 Dias LS. Gerenciando a segurança da clientela pediátrica nas incompatibilidades medicamentosas em uso do metotrexato endovenoso. (Dissertação de mestrado). Rio de Janeiro: Universidade Federal Fluminense, 2012.
- 7 Brasil. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Parecer Técnico 036 de 15 de maio de 2013. Competência para aprazamento de prescrição médica. [acesso em 2017 jul. 8]. Disponível em :
http://portal.corensp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2013_36.pdf.