



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

PARECER TÉCNICO n. 043/2019 – CTSAE/Coren-PI

PARECERISTA: Cons. Reg. de Enf. João Paulo Ferreira de Castro Coren-PI 132.387-ENF

Trata da possibilidade do Enfermeiro assumir atividades em farmácia de Centro de Atenção Psicossocial – CAPS e de Unidades Básicas de Saúde, levando em consideração todas as atividade e atribuições relativas ao setor.

I - DO RELATÓRIO

1. Por designação da Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Piauí (Coren-PI), através da Portaria n. 455 de 23 de outubro de 2019, coube ao Conselheiro Regional do Coren-PI, João Paulo Ferreira de Castro, relatar a demanda protocolada no dia 21 de outubro de 2019, para emissão de Parecer Técnico-científico.
2. A presente solicitação de Parecer Técnico foi, encaminhamento ao Coren-PI, pelo enfermeiro Dr. João Egídio Gonçalves Ribeiro – Coren-PI n. 350.436-ENF. Solicitou um “parecer técnico sobre a possibilidade do Enfermeiro assumir atividades em farmácia de Centro de Atenção Psicossocial – CAPS e de Unidades Básicas de Saúde, levando em consideração todas as atividade e atribuições relativas ao setor”.
3. É o relatório, no essencial. Passa-se à análise.

II - DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

4. Passamos a opinar.
5. Inicialmente, importante aduzir sobre a natureza jurídica dos Conselhos Regionais de Enfermagem, bem como seu campo de atuação legal e institucional.
6. O enfermeiro em sua formação profissional se torna habilitado a realizar, no contexto da consulta de enfermagem, o exame físico geral e específico, além de deter conhecimento técnico e científico para a realização de cuidados assistenciais de enfermagem de maior complexidade, conforme disposto na Lei do Exercício Profissional de Enfermagem

1



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

(artigo 11, inciso I, alíneas “i” e “m”, e inciso II, alínea “b”) regulamentada pelo Decreto n. 94.406/87 (BRASIL, 1986, 1987):

Art. 8.º Ao enfermeiro incumbe:

I – privativamente:

e) consulta de Enfermagem

f) prescrição da assistência de Enfermagem;

II – como integrante da equipe de saúde:

c) prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;

i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;

p) participação na elaboração e na operacionalização do sistema de referência e contra-referência do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde;

7. É necessário, portanto, que o profissional de enfermagem esteja bem disposto para executar tais atividade que precisam de tempo, de raciocínio clínico e lógico, de mente e corpo descansados, de atenção focada, na gestão e produção de cuidados personalizados.

8. A Resolução Cofen n. 543/2017, que atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem adverte que:

Art. 2º O dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem deve basear-se em características relativas:

I – ao serviço de saúde: missão, visão, porte, política de pessoal, recursos materiais e financeiros; estrutura organizacional e física; tipos de serviços e/ou programas; tecnologia e complexidade dos serviços e/ou programas; atribuições e competências, específicas e colaborativas, dos integrantes dos diferentes serviços e programas e requisitos mínimos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

9. O Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem se processa pela necessidade no que se refere a quantidade e a qualificação de profissionais para execução de cuidados básicos a especializados de forma segura e qualificada aos usuários dos serviços de saúde,

2



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

considerando as peculiares de cada serviço. Neste, caso a quantidade de pessoal de enfermagem de nível técnico e superior devem estar em número suficiente para suprir as necessidades de cada setor, bem como, ter o cuidado de chamar com urgência outro profissional de enfermagem em caso de absenteísmo.

10. Segundo a Resolução Cofen n. 359, de 15 de outubro de 2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a Implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências:

Art. 6.º A execução do Processo de Enfermagem deve ser registrada formalmente, envolvendo:

- a) um resumo dos dados coletados sobre a pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;
- b) os diagnósticos de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;
- c) as ações ou intervenções de enfermagem realizadas face aos diagnósticos de enfermagem identificados;
- d) os resultados alcançados como consequência das ações ou intervenções de enfermagem realizadas.

11. Importante destacar o Processo de Enfermagem (PE), que possui 05 etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, conforme a Resolução Cofen n. 359/2009:

Art. 2º O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes:

I – Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) – processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.

II – Diagnóstico de Enfermagem – processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

III – Planejamento de Enfermagem – determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem.

IV – Implementação – realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.

V – Avaliação de Enfermagem – processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

Art. 3º O Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.

12. Em detrimento das condições de natureza técnica, científica, tecnológica, moral e ética, a atuação dos profissionais de enfermagem está pautada em práticas e padrões de natureza ética, consubstanciado pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), Resolução Cofen n.º 654/2017: 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 e Art. 59. Somente aceitar encargos ou atribuições quando se **julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro** para si e para outrem.

13. Mediante a Lei n.º 7.498/86 do exercício profissional da Enfermagem e pelo Decreto-Lei n.º 94.406/87, o Enfermeiro tem competência técnica, científica, ética, legal para realizar procedimentos de baixa, média e de alta complexidade tecnológica. Com base na Resolução Cofen n.º 564/2017, no capítulo II, dos deveres, o enfermeiro deve:

Art. 36. Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

Art. 37. Documentar formalmente as etapas do processo de Enfermagem, em consonância com sua competência legal.

Art. 38. Prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente.

14. De acordo com a Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998, que aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, psicotrópico é a substância que pode determinar dependência física ou psíquica e relacionada, como tal, nas listas aprovadas pela Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, reproduzidas nos anexos do Regulamento Técnico. (BRASIL, 1998).

15. Em se tratando do uso de psicotrópicos em situações emergenciais, a referida Portaria estabelece critérios para sua guarda e controle:

16. O parecer nº 145/2018 de conselheira relatora do Cofen, Dra. Irene do Carmo Alves Ferreira – COREN-SE 71719-ENF, que dispõe sobre “Dispensação de medicamentos - atividade não privativa de farmacêuticos possibilidade de realização por Enfermeiros”, apresenta em sua fundamentação e conclusão:

17. [...] a Lei 5.991/1973, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, em seu art. 4º, assim conceitua:

Art. 4º – Para efeitos desta Lei, são adotados os seguintes conceitos:

I- Droga – substância ou matéria-prima que tenha a finalidade medicamentosa ou sanitária;

II- Medicamento – produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico;

III- Insumo Farmacêutico – droga ou matéria-prima aditiva ou complementar de qualquer natureza, destinada a emprego em medicamentos, quando for o caso, e seus recipientes;

IV- Correlato – a substância, produto, aparelho ou acessório não enquadrado nos conceitos anteriores, cujo uso ou aplicação esteja ligado à defesa e proteção da saúde individual ou coletiva, à higiene pessoal ou de ambientes, ou a fins diagnósticos e analíticos, os cosméticos e perfumes, e, ainda, os produtos dietéticos, óticos, de acústica médica, odontológicos e veterinários;

(...)



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

IX- Estabelecimento – unidade da empresa destinada ao comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos;

X- Farmácia – estabelecimento de manipulação de fórmulas magistrais e oficinais, de comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, compreendendo o de dispensação e o de atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica;

XI- Drogaria – estabelecimento de dispensação e comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos em suas embalagens originais;

(...)

XIII- Posto de medicamentos e unidades volante – estabelecimento destinado exclusivamente à venda de medicamentos industrializados em suas embalagens originais e constantes de relação elaborada pelo órgão sanitário federal, publicada na imprensa oficial, para atendimento a localidades desprovidas de farmácia ou drogaria;

XIV- Dispensário de medicamentos – setor de fornecimento de medicamentos industrializados, privativo de pequena unidade hospitalar ou equivalente;

XV- Dispensação – ato de fornecimento ao consumidor de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, a título remunerado ou não.

18. Tem-se claro, portanto, que o ato da dispensação compreende o fornecimento, ao consumidor, de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos.

19. [...]

20. Todavia, se nas farmácias a dispensação tem por objeto medicamentos magistrais, oficinais, farmacopeicos ou industrializados, cosméticos, insumos farmacêuticos, produtos farmacêuticos e correlatos; nos dispensários de medicamentos, por exemplo, dispensam-se tão somente produtos industrializados.

21. Logo, conclui-se que embora sempre haja atividade de dispensação, o objeto desta varia de acordo com o local onde é exercida.

22. Por seu turno, o Decreto nº 85.878/1981, que estabelece normas para a execução da Lei nº 3.820/1960, sobre o exercício da profissão de farmacêutico, em seu art. 1º, I, dispõe: Art. 1º São atribuições privativas dos profissionais farmacêuticos:



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

I- Desempenho de funções de dispensação ou manipulação de fórmulas magistrais e farmacopeicas, quando a serviço do público em geral ou mesmo de natureza privada; Veja-se, portanto, que a atividade privativa do farmacêutico se restringe tão somente à dispensação de fórmulas magistrais e farmacopeicas. Nada prevê em relação a medicamentos industrializados. Resta claro, assim, que não é toda e qualquer dispensação de medicamentos que se encontra inserida no rol de atribuições privativas do profissional farmacêutico.

23. [...]

24. A atuação do Enfermeiro na direção do órgão de Enfermagem, chefia de serviço e de unidade de Enfermagem, além do planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de Enfermagem em todos os seus níveis, tem amparo na legislação profissional conforme estabelece o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, regulamentador da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 em seu artigo 11, inciso I e alíneas.

25. O profissional de Enfermagem exerce suas atividades com competência para a promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os princípios da ética e da bioética, conforme determina a Resolução nº 564, de 6 de novembro de 2017, do Conselho Federal de Enfermagem. Nesse sentido, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem estabelece:

26. [...] CAPÍTULO II – DOS DEVERES

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

28. CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES

29. 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. [...] (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017).

30. O profissional Enfermeiro desempenha atividades de organização do serviço de forma integrada às diversas atividades assistenciais com a finalidade de propiciar meios para o pronto restabelecimento dos pacientes sob seus cuidados.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

31. Apesar da atividade de guarda e controle de psicotrópicos não se encontrar especificada na Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86 e em seu Decreto regulamentador nº 94.406/87 como atribuição do Enfermeiro, não existe impedimento legal para que permaneçam sob sua responsabilidade até o momento da administração.
32. Ressalta-se a importância de que tais atividades constem em Protocolo Institucional, para respaldo dos profissionais de Enfermagem, por tratar-se de medicamento de uso controlado.

III – CONCLUSÃO

33. Nesse sentido, compete às gerências de enfermagem das instituições de saúde, em conjunto com suas equipes, desenvolver protocolos de acordo com as características de suas rotinas internas e legislações pertinentes, devidamente aprovados pela Diretoria Técnica da Unidade, com vistas a proporcionar assistência de Enfermagem segura, minimizando os riscos ou danos causados por negligência, imperícia e imprudência.
34. Além disso, é importante destacar que todos os profissionais devem ser treinados para a realização de procedimentos de Enfermagem, devendo esse treinamento ser realizado conforme recomendações de Protocolo Institucional baseado em evidências científicas, além de registrado em documento institucional para esse fim.
35. Dessa maneira, é fundamental a existência de Protocolo Institucional que padronize os cuidados a serem prestados ao paciente, a fim de garantir assistência de Enfermagem segura, sem riscos ou danos ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência.
36. Por fim, não se pode olvidar que embora os profissionais de Enfermagem possam ser responsáveis pelo procedimento em estudo – dentro dos parâmetros determinados neste Parecer e salvaguardada as hipóteses de que para determinada situação, seja necessário um procedimento especializado, que requeira habilidade e conhecimento técnico específico –



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

tal atividade deve ser objeto de disciplinamento e parametrização através de POP – Procedimento Operacional Padrão e SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem.

37. Ressaltamos ainda que os profissionais de Enfermagem não devem realizar ações para as quais não tenham conhecimento técnico/ científico e a habilidade necessária. O conhecimento prévio do Código de Ética da Profissão, que confere responsabilidades, direitos e proibições aos profissionais de Enfermagem, é imprescindível para a elaboração de qualquer protocolo assistencial ou rotinas de Enfermagem, para se evitar risco as pessoas assistidas e problemas éticos para os profissionais de Enfermagem.

38. Então, diante do exposto, e considerando a legislação vigente concluímos que: compete ao Enfermeiro assumir atividades em farmácia de Centro de Atenção Psicossocial – CAPS e em Unidades Básicas de Saúde, levando em consideração todas as atividades e atribuições relativas ao setor, desde que não haja acúmulo de funções assistenciais e administrativas, o que poderia resultar em sobrecarga do profissional. Compete aos profissionais de Enfermagem (Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem) a administração de psicotrópicos, mediante prescrição médica.

39. É o parecer, salvo melhor juízo.

IV - DO ENCERRAMENTO

Este signatário apresenta o presente trabalho concluído, constando de 12 (doze) folhas digitadas de um só lado, todas rubricadas e numeradas, exceto esta, que segue devidamente datada e assinada, colocando-se à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.

Teresina, PI, 25 de novembro de 2019.

Câmara Técnica de Sistematização da Assistência de Enfermagem - CTSAE



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

João Paulo Ferreira de Castro
JOÃO PAULO FERREIRA DE CASTRO
Conselheiro Relator
Coren-PI 132.387-ENF

Homologado pelo Plenário do Coren-PI na 540ª Reunião Ordinária.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

REFERÊNCIAS

_____. Lei n. 3.820 de 11 de novembro de 1960. Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Farmácia, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 nov. 1960. 139º da Independência e 72º da República.

_____. Lei n. 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 19 dez. 1973. Seção I.

_____. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Seção 1, p. 9.273 a 9.275.

BRASIL. Decreto nº 85.878 de 07/04/1981. **Âmbito Profissional do Farmacêutico** Estabelece normas para execução de Lei nº 3.820, de 11 de novembro de 1960, sobre o exercício da profissão de farmacêutico, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 07 abr. 1981. 160º da Independência e 93º da República.

BRASIL. Decreto n. 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei n. 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**, Poder Executivo, Brasília, DF, 09 jun. 1987. Seção 1, p. 8853.

_____. Resolução Cofen n. 359, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 out. 2009. Seção 1, p. 179.

_____. Resolução Cofen n. 543, de 18 de abril, de 2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 08 maio 2012. Seção 1, p. 119-121.

_____. Resolução Cofen n. 564, de 06 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 06 dez. 2017b. Seção 1, p. 157.

11



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html>. Acesso em: 01 nov. 2019.

_____. Parecer Técnico Cofen nº 145/2018. Dispensação de medicamentos-atividade não privativa de farmacêuticos-possibilidade de realização por enfermeiros. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/parecer-deconselheira-relatora-n-145-2018_63578.html>. Acesso em: 01 nov. 2019.