

PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 028/2022

Assunto: Unidades de Pronto Atendimento e validade de prescrições.

1. FATO

Solicitado parecer técnico por profissional que questiona se a orientação descrita na Resolução COFEN 689/2022 se enquadra para os serviços de internamento em Unidades de Pronto Atendimento, no que se refere à validade de prescrição.

2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

As Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) foram implementadas como componentes da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se de um estabelecimento de saúde de complexidade intermediária que deve prestar atendimento à quadros agudizados de natureza clínica, cirúrgica, traumática com foco na estabilização dos pacientes e investigação diagnóstica inicial, para definição de necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade (BRASIL, 2022; BRASIL, 2003; BRASIL, 2011; BRASIL, 2013).

De acordo com a Comissão Nacional de Classificação (CONCLA) vinculada ao Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), as UPA possuem o CNAE (Classificação Nacional de Atividades Econômicas) vinculados ao grupo e classe de “atividades de atendimento hospitalar” e subclasse de “atendimento de pronto socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências”. Assim, para efeitos dessa subclasse trata-se de um estabelecimento que exerce atividades de assistência 24hrs e com leitos de observação que estão preparadas atendimento às urgências (BRASIL, 2022).

A Resolução 689 de 2022 do Conselho Federal de Enfermagem

(COFEN) trata dos critérios para atuação da equipe de enfermagem no cumprimento de prescrições realizadas à distância e por meios eletrônicos:

“Art. 1º Aos profissionais de enfermagem cabe o cumprimento de prescrições à distância, fornecidas por meio de rádio, telefones fixos e/ou móveis, aplicativos de mensagem, correio eletrônico ou quaisquer outros meios, nas 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.

Art. 2º O profissional de Enfermagem que recebeu a prescrição eletrônica à distância deve realizar o registro das ações desenvolvidas em ficha de atendimento e/ou prontuário do paciente, onde deve constar a situação que caracterizou a necessidade do atendimento, as condutas prescritas e realizadas, bem como a resposta do paciente às mesmas.

Art. 3º Os serviços de saúde que realizam prescrições à distância, através de meios eletrônicos, deverão garantir condições técnicas apropriadas para que o atendimento seja transmitido, gravado, armazenado e descrito na ficha de atendimento nos serviços de urgência e emergência ou no prontuário do paciente nos casos do atendimento domiciliar e telessaúde, assegurando ainda o cumprimento integral à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

Art. 4º É vedado aos profissionais de Enfermagem a execução de prescrição fora da validade:

§ 1º Para efeitos do caput deste artigo, consideram-se os períodos de validade a seguir:

I – Nos serviços hospitalares, prescrições pelo período de 24 horas.

II – Nos demais serviços, as receitas e prescrições com a indicação do tipo de medicamento, procedimentos, doses e período de tratamento definidos pelo prescritor.

III – Protocolos de quimioterapia, com quantidade de doses e período de tratamento definidos pelo médico” (COFEN 2022).

O Conselho Federal de Medicina (CFM), em sua Resolução nº 2.299/2021 também regulamentou e normatizou a emissão de documentos médicos por meios eletrônicos, ou Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDICs), considerando não apenas as prescrições, como também atestados, relatórios, solicitações de exames, laudos e ainda pareceres técnicos. “Esses documentos podem ser emitidos tanto em atendimentos presenciais como à distância (CFM, 2021, p.2).

Com base no parecer da Câmara Técnica 03/2016/CTLN/COFEN em 2016, encontram-se ainda orientações acerca da prescrição médica, sua validade e como as equipes de enfermagem podem proceder mediante

prescrições fora da validade:

[...]

Art. 3º É vedado aos profissionais de Enfermagem a execução de prescrição médica fora da validade.

§ 1º – Para efeitos do caput deste artigo, consideram-se válidas as seguintes prescrições médicas: Nos serviços hospitalares, prescrições pelo período de 24 horas;

I – Nos demais serviços, as receitas e prescrições com a indicação do tipo de medicamento, procedimentos, doses e período de tratamento definidos pelo médico;

II – Protocolos de quimioterapia, com quantidade de doses e período de tratamento definidos pelo médico.

Art. 4º Findada a validade da prescrição médica, os profissionais de Enfermagem poderão adotar as seguintes providências:

I – Em caso de prescrições médicas hospitalares com mais de 24 horas ou protocolos de quimioterapia finalizados, informar ao médico plantonista, ou médico supervisor/coordenador da clínica/unidade ou responsável pelo corpo clínico da instituição para tomar providências cabíveis;

II – Nos serviços ambulatoriais, orientar o paciente para retornar a consulta médica;

III – Nos serviços de atendimento domiciliar, informar ao médico de sobreaviso, ou médico supervisor/coordenador do atendimento ou responsável pelo corpo clínico da instituição para tomar providências cabíveis.

§ 1º Em todos os casos descritos nos incisos deste artigo, os profissionais de Enfermagem deverão relatar por escrito o fato ocorrido, bem como as providências adotadas.

§ 2º Os profissionais de Enfermagem que forem compelidos a executar prescrição médica fora da validade deverão abster-se de fazê-la e denunciar o fato e os envolvidos ao COREN da sua jurisdição, que deverá, na tutela do interesse público, tomar as providências cabíveis.

[...]

Considerando esse contexto, de acordo com o Código de Ética de Enfermagem (Resolução Cofen 564/2017), o profissional de enfermagem 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”

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.

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”

[...]

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.

§ 1º O profissional de Enfermagem deverá recusar-se a executar prescrição de Enfermagem e Médica em caso de identificação de erro e/ou ilegibilidade da mesma, devendo esclarecer com o prescritor ou

outro profissional, registrando no prontuário.

§ 2º É vedado ao profissional de Enfermagem o cumprimento de prescrição à distância, exceto em casos de urgência e emergência e regulação, conforme Resolução vigente.

Além disso, a equipe de enfermagem fica proibida de:

“Art 76 Negar assistência de enfermagem em situações de urgência, emergência, epidemia, desastre e catástrofe, desde que não ofereça risco a integridade física do 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. 79 Prescrever medicamentos que não estejam estabelecidos em programas de saúde pública e/ou em rotina aprovada em instituição de saúde, exceto em situações de emergência.

Art. 80 Executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa

[...]

Outrossim, o Conselho Regional de Enfermagem de Pernambuco (COREN PE), em Parecer Técnico Coren-PE nº 005/2019 sobre o exercício da enfermagem sem a presença de profissional da medicina e também mediante chegada de urgência e emergência em unidade hospitalar concluiu que:

“A equipe de enfermagem é responsável pela assistência de enfermagem durante todo período em que o paciente se encontrar na instituição, seja em atendimento, observação e/ou internado.

Na ausência e/ou inexistência do médico, os profissionais de enfermagem deverão permanecer atuando na prestação da assistência de enfermagem, obedecendo às atribuições que compete a cada categoria, garantindo assim a continuidade do cuidado de enfermagem.

[...]

Nos estabelecimentos, em que a ausência e/ou inexistência de um dos profissionais da equipe de saúde necessário para garantir uma assistência de qualidade ao paciente, torna-se rotineira, denunciar aos órgãos competentes para que os mesmos procedam com medidas cabíveis para sanar esta irregularidade/ilegalidade.

As unidades devem manter no horário de funcionamento a equipe completa, considerando a atividade principal de cada serviço e o que é proposto em legislação, garantindo a ininterrupção da assistência, como também elaborar e disponibilizar nos setores os Manuais e Protocolos – Procedimentos Operacionais Padrão do serviço” (COREN PE, 2019).

3. CONCLUSÃO

Diante do exposto, nota-se que a UPA constitui um serviço de complexidade secundária dentro da Rede de Urgências e Emergências, e que se trata de um serviço que também adquire características de serviço hospitalar em seus setores de unidade de internamento e/ou enfermagem, assim

como nas salas de estabilização (também conhecida como sala vermelha) comumente destinada aos cuidados à pacientes críticos. Assim, enquanto pacientes aguardam definição diagnóstica, permanecem sob tratamento e/ou aguardam transferências a outros serviços da Rede via central de regulação de leitos, permanecem sob cuidados 24 horas por dia e requerem adequado dimensionamento de pessoal para a continuidade da assistência.

Nesse sentido, observando as características do tipo de atendimento ofertado, considerando a realidade de leitos de observação/estabilização/internamento desse serviço, bem como a sua caracterização no CNAE, entende-se que se trata também de serviço hospitalar e, portanto, deve respeitar o prazo de validade de prescrições médicas de 24 horas.

Reitera-se que o profissional de Enfermagem, não deve administrar a medicação fora do prazo em serviços de internação hospitalar. Em se tratando de situações de urgência e emergência são admitidas administração de fármacos prescritos de forma remota, tal como disposto na Resolução COFEN 689/2022. Para tanto, deve-se realizar o registro de todo o procedimento, bem como os motivos que levaram à necessidade de prescrição à distância, assim como a evolução do paciente após as intervenções aplicadas.

Em se tratando de padrão correto de checagem de medicações, ou não administração justificável, bem como informações essenciais a serem registradas envolvendo fármacos sugerimos que a checagem ou justificativa seja realizada pelo profissional que administrou logo após o paciente ser medicado, utilizando o padrão nacionalmente conhecido (caneta azul ou preta para plantão diurno e vermelha para noturno, circulando o horário quando não administrado com rubrica ao lado da checagem ou círculo). A ausência de checagem é considerada uma falta grave, pois paira dúvida e pode ocasionar erros de medicação como superdosagem ou dosagem dupla.

Qualquer tipo de situação que fuja dos aspectos apresentados na fundamentação deste parecer devem igualmente ser registradas e comunicadas às chefias locais e responsáveis técnicos, e mediante não resolução dos eventuais problemas, reportadas aos respectivos conselhos de



classe, a fim de garantir que medidas sejam tomadas com vistas à garantia da qualidade da assistência prestada para a segurança do paciente e também o respaldo legal dos profissionais de Enfermagem.

Curitiba, 31 de outubro de 2022.

Realizado pela Comissão de Parecer Técnico

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre o exercício da enfermagem. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm>. Acesso em: 09out. 2022.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção às Urgências.** Série E. Legislação de Saúde. Versão preliminar 1.^a reimpressão. Brasília – DF, 2003. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_urgencias.pdf>. Acesso em: 19out. 2022.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011.** Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília – DF, 2011. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011>. Acesso em: 19out. 2022.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf>. Acesso em: 19out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002.** Brasília – DF, 2002. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html>. Acesso em: 19out. 2022.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Comissão Nacional de Classificação (CONCLA). **Classificação Nacional de Atividades Econômicas – CNAE.** Brasília – DF, 2022. Disponível em: <<https://concla.ibge.gov.br/busca-online-cnae.html?view=subclasse&tipo=cnae&versao=10.1.0&subclasse=8610102&chave=UPA>>. Acesso em: 31 out 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN Nº 564/2017.** 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em: 17 out. 2022.

_____ (COFEN). **Resolução COFEN Nº 689/2022**. Normatiza a atuação da equipe de enfermagem no cumprimento de prescrições a distância, através de meios eletrônicos. 2022. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-689-2022_95819.html>. Acesso em: 01 out. 2022.

_____ (COFEN). **Parecer de Câmara Técnica Nº 03/2016/CTLN/COFEN**. Legislação profissional. Prescrição médica e execução da prescrição médica fora da validade e emergência. 2016. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/parecer-no-032016ctlncofen_45795.html>. Acesso em: 20 out. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução CFM nº 2.299/2021** Regulamenta, disciplina e normatiza a emissão de documentos médicos eletrônicos. 2021. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2021/2299>>. Acesso em: 20 out. 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA (COREN BA). **Parecer COREN – BA Nº 014/2016**. Padrão correto de checagem de Medicação. Bahia, 2016. Disponível em: <<http://ba.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/PT-014-PADR%C3%83O-CORRETO-DE-CHECAGEM-DE-MEDICAMENTOS.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE PERNAMBUCO (COREN PE). **Parecer Técnico Coren-PE nº 005/2019**. Exercício da enfermagem sem a presença de médico na unidade de saúde e exercício da enfermagem mediante chegada de urgência e emergência em unidade hospitalar sem a presença do médico. Pernambuco, 2019. Disponível em: <https://www.coren-pe.gov.br/novo/parecer-tecnico-coren-pe-no-005-2019_15406.html>. Acesso em: 31 out. 2022.