



PARECER Nº 14/2024/COREN-RO/PLEN/DIR/DFEP/CTAS
PROCESSO Nº 00246.000009/2024-13
ASSUNTO: Parecer Técnico sobre a administração de medicação somente com transcrição da receita médica em sistema de informação e sem o arquivo do documento impresso em Unidade de Pronto Atendimento.

Senhor Josué Sicsu,

I. RELATÓRIO

Trata-se de solicitação de Parecer Técnico enviada por e-mail ao Gabinete da Presidência do Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Rondônia, com o seguinte questionamento:

1 – “Como enfermeira da ‘triagem’ de uma Unidade de Pronto Atendimento, posso fazer a transcrição de receita médica usando somente o CRM do médico, para o paciente ter tal medicação administrada e se isso mais tarde pode me acarretar problemas?”

II. FUNDAMENTAÇÃO

As urgências e emergências nos serviços de saúde no Brasil, atualmente, a maioria compõe as portas de entradas para a assistência de saúde. Tem leis, normativas e portarias próprias para seus funcionamentos. Nesse quesito, os conselhos de classes, principalmente da enfermagem e medicina, se destacam por criarem resoluções para a atuação de seus profissionais, protegendo a esses e ao paciente de possíveis atendimentos que ferem o princípio da equidade do Sistema Único de Saúde.

A rede de atenção a saúde brasileira contempla assistência de baixa, média e alta complexidade, dividindo-se em setores que contemplem atendimentos em instituições que sejam portas de entrada ou portas fechadas. Essas instituições podem ser classificadas em atenção primária em saúde e em rede de urgência e emergência. Dessa última fazem parte, principalmente, os Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências; Sala de Estabilização; Força Nacional de Saúde do SUS; Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas; Hospitalar; e Atenção Domiciliar (Brasil, 2011).

Para um serviço de urgência e emergência, como uma UPA, funcionar, ela precisa seguir critérios mínimos da Portaria 2048 do Ministério da Saúde de 2002, que fala sobre o processo de implantação desta unidade como componente de assistência de saúde e também a Portaria 10 do MS ano de 2017 que redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Conforme o Ministério da Saúde, as unidades de pronto atendimento devem oferecer assistência ininterruptamente por 24 horas, mantendo seu efetivo funcionamento com Equipe Assistencial Multiprofissional com quantitativo de profissionais compatível com a necessidade de atendimento com qualidade, acolhimento e classificação de risco.

As classificações de riscos, espaços ainda chamados equivocadamente de triagem, devem atuar com protocolos próprios para a classificação de pacientes conforme a gravidade e definição de prioridade no atendimento. A Resolução do COFEN nº 661 de 2021 que *Atualiza e normatiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participação da Equipe de Enfermagem na atividade de Classificação de Risco, fala em seu:*

Art. 1º No âmbito da Equipe de Enfermagem, a classificação de Risco e priorização da assistência é privativa do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão.

§ 1º Para executar a Classificação de Risco e Priorização da Assistência, o Enfermeiro deverá ter curso de capacitação específico para o Protocolo adotado pela instituição, além de consultório em adequadas condições de ambiente e equipamentos para desenvolvimento da classificação. (GRIFO NOSSO)

§ 2º Para garantir a segurança do paciente e do profissional responsável pela classificação, deverá ser observado o tempo médio de 04 (quatro) minutos por classificação de risco, com limite de até 15 (quinze) classificações por hora.

Art. 2º O Enfermeiro durante a atividade de Classificação de Risco não deverá exercer outras atividades concomitantemente. (GRIFO NOSSO).

Ainda no que se diz a atuação do enfermeiro na urgência e emergência, esse deve seguir a o Código de Ética da Enfermagem, se atentando principalmente a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 do Exercício Profissional de Enfermagem regulamentada pelo Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, em que estabelece que a assistência ao paciente obrigatoriamente precisa envolver as etapas da sistematização da assistência de enfermagem, ou seja, o enfermeiro deve avaliar criteriosamente o paciente e estabelecer sua assistência livre, o máximo possível, de danos a saúde do sujeito, bem como manter seus registros de prescrições e condutas para respaldo legal.

Junto a esse entendimento de assistência de urgência e emergência, a Resolução CFM nº 2.077/14 e Resolução CFM nº 2.079/14, dispõem que “Todo paciente que tiver acesso ao Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência deverá, obrigatoriamente, ser atendido por um médico, não podendo, sob nenhuma justificativa, ser dispensado ou encaminhado a outra unidade de saúde por outro profissional que não o médico.”

Compreende-se que os serviços de urgência e emergência em muitos lugares do Brasil, ainda passam por dificuldades para ter sua implementação conforme as legislações e resoluções regentes. Muitas vezes a falta de acesso, o sucateamento das infra-estruturas, os poucos recursos humanos, a escassa ou baixa efetivação da participação das gestões públicas e investimento insuficiente nas políticas públicas levam muitos profissionais a fazerem certas escolhas que podem colocar em risco sua própria integridade, bem como a do paciente.

III. CONCLUSÃO

Diante do exposto, este parecer esclarece que não é atribuição do enfermeiro transcrever receituários médicos para facilitar o acesso do usuário ao serviço de saúde, sem que esse antes passe por uma consulta médica. Mesmo que esse paciente tenha seu receituário médico transcrito e após arquivado, o enfermeiro deverá realizar uma nova avaliação o qual em sua conduta justifique a administração de medicação em paciente, vindo de outro tipo de serviço.

Porém, vale ressaltar, que se tratando de um serviço de urgência e emergência, o profissional da classificação de risco deve se ater somente a essa função, preservando o princípio do SUS da equidade, baseada em um protocolo de classificação de risco.

Este é o parecer.

Elaborado por: Dr. Lânderson Laífe Batista Gutierrez – COREN-RO nº 417567 -ENF.

Porto Velho, 29 de Setembro de 2024.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA BC. Certificados de Competências Profissionais. Disponível:

<https://academiabc.com.br/certificacao-competencias-profissionais-tire-duvidas/> Acesso 13 de agosto de 2024.

COFEN. ATRIBUIÇÕES DO CONSELHO DE ENFERMAGEM Disponível em:

http://ba.corens.portalcofen.gov.br/quais-sao-as-atribuicoes-do-sistema-cofenconselhos-regionais-2_31976.html Acesso 13 de setembro 24

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO CONSELHO PLENO

Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/janeiro-2021-pdf/167931-rcp001-21/file> Acesso: 10 de julho de 2024.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Modalidades de Certificações. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/rede-certific/modalidades-de-certificacao> Acesso em 10 de julho de 2024.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Rede Certific. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/rede-certific> Acesso em 10 de julho de 2022

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Resolução CNE/CP nº 1, de 5 de janeiro de 2021. Disponível em:

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cne/cp-n-1-de-5-de-janeiro-de-2021-297767578> Acesso em: 13 de julho de 2022.

MORAES, Carmen Sylvia Vidigal; NETO, Sebastião Lopes. Educação, formação profissional e certificação De conhecimentos: considerações sobre uma Política pública de certificação profissional. Revista Educ. Soc., Campinas, vol. 26, n. 93, p. 1435-1469, Set./Dez. 2005

À consideração superior.



Documento assinado eletronicamente por **LÂNDERSON LAÍFE BATISTA GUTIERREZ - Coren-RO 417.567-ENF, Coordenador (a) da Câmara Técnica de Atenção à Saúde**, em 26/09/2024, às 21:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0409960** e o código CRC **1EFDD6CB**.

