

### Resumo

Analisar as produções disponíveis na literatura científica sobre a legalidade, reconhecimento e os benefícios da prática de prescrição de medicamentos por enfermeiros. Revisão Integrativa da literatura, realizada no Google Acadêmico, na Biblioteca Virtual em Saúde, abordando qual a legalidade, o reconhecimento e os benefícios da prática de prescrição de medicamentos pelo enfermeiro? Utilizando-se os descritores: prescrições de medicamentos, legislação de enfermagem, e enfermagem, no período de 2007 a 2015. Encontraram-se 183 artigos, desses seis seguiram os critérios de inclusão e exclusão do estudo. A análise temática dos dados possibilitou a construção de duas categorias: Legalidade e reconhecimento da prática de prescrição de medicamentos pelo enfermeiro; Benefícios da prática de prescrição de medicamentos pelo enfermeiro. Enfatiza-se a importância da realização de estudos que enfoquem a prescrição de medicamentos por enfermeiros.

**Descritores:** Prescrição de Medicamentos; Enfermeiros; Legislação de Enfermagem.

### Abstract

Prescription medication by nurses: the legal, practice and benefits

To analyze the productions available in the scientific literature on the legality, recognition and the benefits of the practice of prescription of medications by nurses. Integrative literature review using the question: What is the legality, recognition and benefits from the practice of prescription medications by nurses? Held in the Virtual Health Library, with the descriptors for prescriptions drugs, nursing law and nursing, from 2007 to 2015. 183 articles were found, of these, we selected six, following the criteria of inclusion and exclusion from the study. The thematic analysis of the data enabled the construction of two categories: Legality and recognition of drug prescribing practices by nurses; Benefits of the practice of prescription medications by nurses. We emphasize the importance of conducting studies that focus on prescription medications by nurses.

**Descriptors:** Prescription Medications; Nurses; Nursing Legislation.

### Resumen

Los medicamentos recetados por enfermeras: la legalidad, la práctica y los beneficios

Analizar las producciones disponibles en la literatura científica sobre la legalidad, el reconocimiento y los beneficios de la práctica de la prescripción de medicamentos por enfermeras. Revisión integradora de la literatura, realizada en el Google Académico, en la Biblioteca Virtual en Salud, planteando cuanto a la legalidad, el reconocimiento y los beneficios de la práctica de la prescripción de medicamentos, por el enfermero. Fueron utilizados los descriptores: prescripción de medicamentos, legislación de enfermería y enfermería en el período de 2007 hasta 2015. Se ha encontrado 183 artículos, de estos seis estaban en los criterios de inclusión y exclusión de la investigación. El análisis de los datos ha posibilitado la construcción de dos categorías: Legalidad y reconocimiento de la práctica de prescripción de medicamentos por el enfermero; Beneficios de la práctica de la prescripción de medicamentos por el enfermero. Se hace hincapié a la importancia de la realización de las investigaciones que enfoque la prescripción de medicamentos por los enfermeros.

**Descritores:** Prescripción de Medicamentos; Enfermeros; Legislación de Enfermería.

**José Cleston Alves Camboim**  
Graduando do Curso de bacharelado em enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Docente da Escola Técnica de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.  
**Email:** clestoncamboim@gmail.com

**Milena Nunes Alves de Sousa**  
Enfermeira. Doutora e Pós-Doutora em Promoção da Saúde. Universidade de Franca/UNIFRAN. São Paulo-SP, Brasil. Docente do Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos.  
**Email:** minualsa@hotmail.com

**Carlos Bezerra de Lima**  
Enfermeiro. Doutor em Enfermagem pela UFRJ. Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.  
**Email:** carlos.bezerra.lima@gmail.com

**Maria Cecília Lopes da Silva**  
Graduanda do Curso de Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. Docente da Escola Técnica de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.  
**Email:** ceciliaenfermeira2007@hotmail.com

**Ayanne Nathalya Muniz da Silva**  
Graduanda do Curso de Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.  
**Email:** ayannenathalya@gmail.com

**Francisca Elidivânia de Farias Camboim**  
Enfermeira. Especialista em Saúde Mental. Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.  
**Email:** clestoneulidivania@yahoo.com.br

## Introdução

O enfermeiro no exercício de suas funções, gradativamente, vem conquistando os espaços que lhe são conferidos por direito, e mediante fundamentos legais persiste por meio do esforço conjunto entre Conselhos e categoria, na luta pela sua devida autonomia como integrante de uma profissão tradicional independente. À medida que o campo de trabalho se amplia aumenta a necessidade de se organizar em torno da legislação com foco das atribuições na interação multiprofissional e interprofissional e, para tanto, Conselhos e profissionais de enfermagem se mobilizam de várias maneiras na tentativa de direcionar suas atividades ao que corresponde a função. Um dos grandes exemplos vem ser o esforço empregado pelo Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba (COREN/ PB), na produção e publicação do Protocolo de Enfermagem na Estratégia de Saúde da Família, no ano de 2014, por meio da decisão 027/2012, o qual foi homologado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)<sup>1</sup>.

O programa implantado pelo Ministério da Saúde (MS) em 1.994, regido por Portarias e Normas Técnicas, reforça a autonomia do enfermeiro mediante atribuições já preconizadas pela Lei Federal n.7.498/86, artigo 11º, inciso II, alínea “c”, ainda pelo Decreto regulamentador n. 94.406/87, artigo 8º, inciso II, alínea “c”, em que compete ao enfermeiro como integrante da equipe de saúde prescrever medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde; O Código de Ética dos profissionais de enfermagem, conforme Resolução nº. 311/2007,

artigo 31, proíbe a prescrição de medicamentos pelo referido profissional exceto nos casos previstos em lei<sup>1</sup>.

Além do respaldo evidenciado, observa-se ainda a questão da qualificação oferecida pelas matrizes curriculares das instituições de ensino e a opinião dos próprios enfermeiros quanto ao cumprimento de tal atribuição, uma vez que em determinados lugares não se pratica por determinações administrativas, entraves burocráticos em normas, protocolos e sistemas do próprio governo, e até mesmo insegurança por parte do profissional resultante de um conteúdo insuficiente apreendido durante a graduação. Por motivos semelhantes, ainda caberia à pauta, a sobrecarga com responsabilidades administrativas além da assistencial que em muitos casos são desempenhadas pela mesma pessoa.

Estudo aponta que algumas Secretarias Municipais de Saúde não contribuem com o devido apoio aos limites legais quanto à atuação dos enfermeiros. Ressalte-se que apesar do desafio de prescrever medicamentos pelo enfermeiro no Brasil, existem exemplos com experiências bem sucedidas no estado do Ceará e mais recentemente na cidade de Natal no Rio Grande do Norte, local em que a Secretaria Municipal de Saúde regulamentou esta prática por meio de Portaria<sup>2</sup>.

Entende-se que há uma relevante responsabilidade dos institutos acadêmicos em oferecerem subsídios adequados de qualificação para estudantes de enfermagem no tocante a atribuição de prescrever medicamentos. A Resolução n. 3, de 07 de novembro de 2001 do Conselho Nacional de Educação/ Câmara de Educação Superior (CNE/CES), a

qual reconhece a capacidade e competência da formação do profissional enfermeiro, inclusive fazendo a exigência quanto ao diagnóstico, intervenção e solução de problemas no processo saúde doença, entre outros. Destaca-se ainda a Portaria n. 1.721 de 15 de dezembro de 1.994 do Ministério da Educação e do Desporto que torna obrigatório incluir farmacologia como disciplina no currículo mínimo do Curso de Graduação em Enfermagem, bem como a Portaria n. 1.625 do Gabinete do Ministro (GM) do MS de 10 de junho de 2007 que trata da possibilidade da prescrição medicamentosa pelo enfermeiro, conforme rotinas aprovadas pela instituição. Como base institucional, a Constituição Federal de 1.988 no artigo 5º e inciso XIII, afirma que é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer<sup>1</sup>.

Percebe-se a prescrição de medicamentos como uma atividade inerente ao exercício do enfermeiro e tomando a Estratégia Saúde da Família (ESF) como ponto de partida e modelo de desenvolvimento da promoção, prevenção, intervenções e tratamento. O enfermeiro é reconhecido, nessa perspectiva, pela habilidade interativa e associativa, por compreender o ser humano como um todo, pela integralidade da assistência à saúde e capacidade de acolhimento. Além disso, identifica-se com as necessidades e expectativas dos indivíduos através da interação direta com o usuário e sociedade, promovendo o diálogo entre as partes<sup>3</sup>.

Desvela-se, portanto, a relevância desta pesquisa, a qual objetivou analisar as produções disponíveis na literatura científica sobre a legalidade,

reconhecimento e os benefícios da prática de prescrição de medicamentos por enfermeiros.

## Material e Método

Revisão Integrativa da Literatura, a qual é uma alternativa de pesquisa com o propósito de buscar e analisar o conhecimento já publicado referente a determinado tema. Para sua realização, foram seguidas as seis fases do processo: a primeira fase foi à elaboração da questão norteadora da pesquisa, na segunda fase a busca ou amostragem na literatura (delimitados os critérios de inclusão e exclusão, escolha das bases de dados e biblioteca virtual), na terceira fase a coleta dos dados, na quarta fase foi realizada a análise crítica dos dados, na quinta fase a discussão dos resultados e a sexta fase a apresentação da Revisão Integrativa<sup>4</sup>.

Como questão norteadora apresenta-se: qual a legalidade, o reconhecimento e os benefícios da prática de prescrição de medicamentos pelo enfermeiro? Adotaram-se como critérios de inclusão as publicações disponíveis em sua íntegra, no período de 2007 a 2015, no idioma português e relacionado ao tema de pesquisa. Foram estabelecidos como critérios de exclusão: artigos repetidos e os que não contemplassem o problema do estudo.

O processo de formulação do trabalho se deu mediante a busca de literaturas científicas encontradas no Google Acadêmico, Portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), compilando publicações na base de dados da Literatura Latino-americanas e do Caribe (LILACS), no Banco de Dados de Enfermagem (BDENF) e Index Medicus Eletrônico da National Library of Medicine (MEDLINE), no mês de outubro de 2015. Utilizaram-se os descritores

padronizados e disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “prescrições de medicamentos” AND “enfermeiros”, “prescrições de medicamentos” AND “legislação de enfermagem”, “legislação de enfermagem” e “prescrição de medicamentos” AND “enfermagem”.

Após a leitura dos títulos e resumos, os estudos selecionados foram analisados com auxílio de um instrumento elaborado pelos autores para registrar os dados das produções, compreendendo: autores, fonte, periódico, ano de publicação, método e principais resultados. Foram identificadas 182 publicações, sendo 95 (LILACS), 19 (MEDLINE) e 68 (BDENF) e 01 através do Google Acadêmico. Aplicando os critérios de exclusão, foram excluídos quatro artigos em duplicidade, e 173 não respondiam à questão de pesquisa. Iniciou-se, então, a análise de

seis estudos (2 LILACS, 2 MEDLINE, 1 BDENF e 1 Google Acadêmico).

Para analisar os artigos adotou-se a técnica da análise de conteúdo, modalidade temática.<sup>5</sup> Da análise resultou a elaboração de categorias obtida por meio da leitura profunda e exaustiva dos artigos, evidenciando semelhanças, as ideias e os elementos, a fim de serem agrupados em temas significativos.

## Resultados e Discussão

A seguir estão relacionados os artigos selecionados como amostra do estudo, organizados no Quadro 1, no qual podem ser visualizadas as publicações acerca do tema proposto.

**Quadro 1:** Caracterização dos estudos selecionados (n=6), segundo autoria, ano e periódico de publicação, fonte, métodos e principais resultados, Patos, 2015.

Autoria	Ano / Periódico Fonte	Método	Resultados
Kletemberg DF, Siqueira MTD, Mantovani MF, Padilha MI, Amante LN, Anders JC	2010 Rev Bras Enferm MEDLINE	Qualitativa Sócio-Histórica de cunho documental	Detectou-se que as enfermeiras das décadas de 1960 a 1980 viram-se pressionadas por cobranças contraditórias das universidades, do mercado de trabalho e Lei do exercício profissional, aliando o planejamento do cuidado à administração, supervisão e ensino.
Vasconcelos, RB de Araújo, JL	2013 Cogitare Enferm LILACS	Estudo descritivo exploratório qualitativo	Os enfermeiros se sentem capacitados para prescrever medicamentos na consulta de enfermagem. Para eles a prescrição traz autonomia e valorização profissional e necessita de cautela quando executada, para não trazer riscos à saúde dos usuários.
Dombrowski JG, Pontes JA, Assis, WALM	2013 Rev Bras Enferm MEDLINE	Estudo transversal e descritivo	Evidenciou-se que os enfermeiros prescrevem os métodos anticoncepcionais e têm conhecimento da legislação que rege a prescrição de enfermagem.
Borges IAL	2010 Enferm em Foco BDENF	Reflexão teórica	Aborda os marcos legais da Política Nacional de Atenção Básica, os aspectos legais das atribuições dos enfermeiros na estratégia saúde da família, a consulta e o processo de enfermagem como modelo holístico a serviço da saúde, os requisitos para a prática de enfermagem na atenção básica à saúde e a reação de profissionais de saúde ao novo paradigma proposto.

Carneiro AD, Morais JSN, Costa SFG, Batista PSS, Costa KC	2008 Rev Eletr Enferm LILLACS	Estudo de natureza documental	Destaca parâmetros éticos e legais que respaldam a prática de enfermagem no PSF referente à prescrição de medicamentos e solicitação de exames, enfatizadas na Lei do Exercício Profissional 7.498/86, no Decreto 94.406/87, no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem - Resolução COFEN 311/07 e a Resolução COFEN 271/02. A partir deste estudo, pôde-se observar que a consolidação destas práticas realizadas por enfermeiro, no PSF, fazem-se necessárias na construção da legitimidade e identidade profissional do enfermeiro.
Martiniano SC, Andrade OS, Magalhães FC, Souza FF, Clementino FS, Uchôa ASC	2015 Texto Contexto Enferm Google Acadêmico	Estudo exploratório documental	A categoria da enfermagem contribuiu para a legalização da prescrição, porém não para a legitimação; na Atenção Básica, essa atribuição está consolidada por meio de protocolos e legislação, embora sem estratégia clara de acompanhamento pelo Ministério da Saúde; observa-se resistência em algumas normatizações dentro do setor da saúde.

A análise do material evidenciou que não há publicações entre os anos 2005 e 2007, como também nos anos 2009, 2011 e 2012, prevalecendo publicações dos anos 2010 (02) e 2013 (02). A Revista Brasileira de Enfermagem foi a que mais contribuiu com publicações de artigos na referida área de estudo. A partir desta análise apreenderam-se duas categorias, as quais são apresentadas no sentido de responder à questão norteadora e objetivo da investigação.

#### **Legalidade e Reconhecimento da Prática de Prescrição de Medicamentos pelo Enfermeiro**

A prescrição de medicamentos envolvendo o enfermeiro no Brasil possui registro histórico de quase um século, tendo como primeiro dispositivo legal o Decreto Federal n. 20.931 de 11 de janeiro de 1.932, artigo 36, alínea "d", o qual é vetada a prescrição medicamentosa, salvo nos casos justificados de necessidades que visem evitar ou combater acidentes graves que comprometam a vida da parturiente, do feto ou recém nascido<sup>6</sup>. O interesse institucional em oferecer respaldo necessário ao profissional, diante do papel da assistência consoante à saúde no período de

gestação e nascimento humano obteve posteriormente uma maior expansão.

No ano de 1.986 por meio da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, fica definitivamente garantida a prescrição de medicamentos por enfermeiros em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde<sup>1</sup>. A Resolução 311 de 2007, artigo 31 do Código de Ética de Enfermagem, expõe que a conduta da prescrição medicamentosa pelo enfermeiro só será permitida nos casos previstos em lei<sup>7</sup>.

O ato de prescrever medicamento não está vetado ao enfermeiro e nem tampouco restrito a uma classe profissional exclusivamente. Outra profissão que tem o seu direito prescricional regulamentado para determinados medicamentos, são os farmacêuticos, respaldados na resolução de n. 586 de 29 de agosto de 2013 do Conselho Federal de Farmácia (CRF)<sup>8</sup>, restringindo o ato aos medicamentos isentos de prescrição médica regulados pela Resolução da Diretoria Colegiada- RDC, n. 138 de 28 de maio de 2003, publicada no Diário Oficial da União (DOU) n. 03 de 06 de janeiro de 2004, seção 1, página 56<sup>9</sup>.

O assunto em questão faz parte de uma discussão universal necessária, e tem como objetivo comum o bem da sociedade em geral, pois, o enfermeiro deve possuir clareza acerca de sua legislação profissional para que assim possa desenvolver uma prática clínica com competência e qualidade, realizando ações seguras à pessoa humana<sup>2</sup>.

Ainda que de forma cultural a prescrição de medicamentos pelo profissional de enfermagem não tenha a aceitação conforme prevista na legislação, nota-se que há esforço sincronizado entre diversos órgãos que sinalizam este caso como uma necessidade. Faz-se evidente quando tanto a Câmara e Senado Federais, bem como o Executivo Federal empreenderam esforços em regulamentar o procedimento através de lei. Percebe-se no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), um processo de ruptura epistemológica, e a consequente expressão dos interesses do governo por meio da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) aos municípios, para a implementação de estratégias e reorganização dos serviços de reorientação das práticas profissionais nesse nível de assistência<sup>10</sup>.

O Ministério da Saúde (MS) endossa a Portaria n. 1.625/2007, a qual preconiza que o enfermeiro pode prescrever medicações, conforme protocolos ou outras normativas técnicas do MS ou estabelecidas pelos gestores estaduais, municipais ou do Distrito Federal, desde que sejam observadas as disposições legais da profissão<sup>11</sup>.

Faz parte das atribuições dos Conselhos da Classe o fato de fiscalizarem a prática do exercício profissional, estes regulamentados pela lei Federal n. 5.905/73, reservam-se a garantir a ética e a legalidade

da profissão entre profissionais e cidadãos. Neste contexto, o COREN do Estado da Paraíba por meio do seu departamento jurídico, publicou em parecer, declaração de que a negativa referente a exames complementares e prescrição de medicamentos previstos em lei pelo enfermeiro quando necessários configura em um agir omissivo, negligente e imprudente que pode colocar em risco a vida do paciente. Vale ressaltar que tal parecer obteve homologação do COFEN através da decisão n. 0093/2013 de 04 de julho de 2013<sup>1</sup>, nota-se que a prescrição de medicamentos pelo enfermeiro dentro dos parâmetros éticos e legais é sem sombra de dúvidas, uma atribuição profissional da classe.

A referência da lei do exercício profissional no artigo 11º traz a impressão de que tais programas devem estar restritos ao MS, todavia, em parecer n. 030/2009 de 26 de março de 2009 do COFEN, foi destacado que não está restrita a este Ministério a tarefa de estabelecer programas de saúde pública, mas cada unidade da Federação, sejam Estados, Municípios ou Distrito Federal têm autonomia para estabelecer protocolos a serem efetivados em suas abrangências a depender das especificidades nas necessidades de saúde da população, seguindo-se concomitantemente as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS). Este parecer foi em atenção à criação de protocolo de prescrição de medicamentos sob portaria nº. 027/ 2008 da Secretaria Municipal de Saúde do Alto Araguaia no Estado do Mato Grosso por intermédio do Conselho Regional de Enfermagem do Mato Grosso<sup>12</sup>. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou a Nota Técnica n. 003/2013, item 09, afirmando que



esta prescrição é possível apenas para medicamentos específicos de programas do MS<sup>15</sup>. Entretanto, convém observar que o próprio MS através da Portaria 2.488 de 21 de outubro de 2011, anexo I, das atribuições específicas do enfermeiro, item 2, oferece respaldo à decisão do Conselho<sup>13</sup>.

Ainda existe questionamento que demanda a solicitação de parecer dos conselhos, em busca de melhores esclarecimentos quanto à interpretação do texto da lei quando fala de rotina aprovada pela instituição de saúde, ao deixar semelhança com instituições privadas. O Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN/SP), emitiu o parecer 003/2014 assegurando que a atuação deste profissional sobre a prescrição medicamentosa não deve sobrepor-se ao que preconizam os programas específicos do MS<sup>13</sup>. A Nota Técnica n. 003/2013 da ANVISA, determina que as referidas prescrições não devam ser aviadas em farmácias e drogarias de cunho privado<sup>14</sup>. Insta elencar ainda, sobre o trâmite dessa prescrição no setor privado que, ao analisar determinados recursos judiciais, percebem-se que as interpretações dos Magistrados costumam se embasar na consideração das Leis, Portarias, Resoluções e Normas Técnicas, dos Órgãos que Constituem e Regulam os Programas e procedimentos dos profissionais, podendo, qualquer dessas ferramentas servir de instrumento para decisões na justiça.

Apesar de a ANVISA reconhecer a legalidade da prescrição do enfermeiro, o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC) não se encontra com a opção do COREN habilitada ainda, sequer para a dispensação dos antimicrobianos permitidos à prescrição do enfermeiro. Apenas as

opções para Conselho Regional de Medicina (CRM), Conselho Regional de Odontologia (CRO) e Conselho Regional de Medicina Veterinária (CRMV) encontram-se ativos para atendimento<sup>15</sup>. O impasse tende a impossibilitar tanto a farmácia básica quanto o programa da Farmácia Popular do Brasil atenderem a demanda oriunda da Atenção Básica (AB) e, demais programas ou protocolos instituídos por órgãos públicos na ocasião da consulta com o enfermeiro, contribuindo, para a deficiência do pleno funcionamento do Sistema de Saúde.

Pesquisadores apresentam a prescrição estudada como um dos assuntos com maior alvo de entendimentos controvertidos, chegando, portanto, até as instâncias judiciais, norteando também dúvidas se a ação é privativa de médicos, ou se poderiam ser compartilhadas com outros profissionais da área de saúde. De fato, não obstante aos ditames que perscrutam o ato prescritivo do enfermeiro, o processo gera incertezas, dúvidas e inseguranças, além de forte resistência do CRM e Sindicato dos Médicos, culminando em petições de pareceres e reclamações aos respectivos representantes por parte da categoria, protagonizando acirrados embates judiciais em torno do assunto<sup>16</sup>.

Nesse contexto é possível se deparar com sentenças favoráveis a enfermeiros como exemplo na decisão proferida em 21/02/2013, pelo MM Juiz Federal da 13ª Vara da Seção Judiciária do Distrito Federal em Processo de origem: 3328-98.2013.4.01.3400 com ação ordinária ajuizada pelo Conselho Federal de Medicina suspendendo os efeitos de prescrição de medicamentos e solicitações de exames constantes nos artigos 1º, 2º e 3º da Portaria

218/2012 da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, a qual foi suspensa pelo Exmo. Desembargador Federal do Tribunal Regional Federal da Primeira Região em 21 de maio de 2013, sob argumentos infundidos em leis e elementos complementares, de que tal profissional desempenha posição de destaque nas equipes multiprofissionais<sup>17</sup>.

É perceptível que o resultado de uma análise documental imparcial gere a compreensão favorável ao profissional de enfermagem. Em caso semelhante, estudo relata episódio em que o Sindicato dos Médicos de Vila Velha Espírito Santo apresentou uma denúncia crime contra uma enfermeira com alegação de exercício ilegal da medicina diante do fato de que essa teria prescrito medicamento no âmbito da Estratégia Saúde da Família, a qual, após esclarecimentos do Ministério Público, foi arquivada ocasionando sequencialmente em provimento de recurso indenizatório a título de dano moral referente ao valor de R\$10.000,00 (dez mil reais), desfavorável ao autor, por decisão da Quinta Turma Especializada do Tribunal Regional Federal da 2ª Região por unanimidade<sup>10</sup>.

Percebe-se interpretação errônea e equívoca, em contrassenso às atribuições do profissional médico que por vezes procura os meios judiciais para confrontar, inibir ou cercear o enfermeiro na legitimidade de suas ações, quando na maioria das vezes a deficiência do bom andamento do serviço recai sobre eles próprios. Pesquisadores descreveram relatos de enfermeiros que participaram de seu estudo, os quais fizeram menção da escassa participação dos médicos nas atividades de planejamento familiar ou a inexistência do mesmo nas

unidades de saúde prejudicando o adequado atendimento à população<sup>18</sup>.

Analisa-se, o enorme entrave de se fazer valer a lei de uma categoria que possui decretos, resoluções, pareceres de entes federados e até ajuizamentos favoráveis ao reconhecimento de uma prática que visa primordialmente o bem estar do seu público alvo, a prevenção de doenças e agravos, promoção à saúde e reabilitação da sociedade doente ou carente dos cuidados por quem se encontra hábil a preencher os devidos requisitos. Além dos fatores já abordados, notam-se aqueles relacionados à formação acadêmica e aceitação do próprio profissional, identificando-se visões diferentes quanto ao reconhecimento, entre estudantes e profissionais em exercício.

Pesquisa realizada com acadêmicos de enfermagem que já tinham concluído a disciplina de farmacologia, os quais 70% estavam cursando o quinto período e 30% estavam entre o sexto e o oitavo semestre, pôde constatar que os acadêmicos afirmavam conhecer o conceito de prescrição de medicamentos realizada pelo enfermeiro, conforme a lei do exercício profissional. Em respostas indicando que o enfermeiro não está preparado técnica e cientificamente para prescrever medicamentos fora destacada que a farmacologia estudada não oferece conhecimento aprofundado para tal. Refere-se ainda quanto à importância necessária relacionada ao investimento das faculdades e universidades, dos conselhos de classe, das unidades de saúde e até do próprio profissional, com o fim de constante atualização e capacitação visando à possibilidade real de atividades como esta. O estudo apontou preocupação dos entrevistados acerca da insegurança



na realização da prescrição. A entrevista focou alunos, em sua maioria praticamente no meio da graduação, todavia essa sensação de incapacidade pode ser perceptível também em graduados, inclusive, pessoas experientes com atuação na atenção primária<sup>19</sup>.

Outra pesquisa também detectou deficiências por meio de estudo, apontando enfermeiros que realizavam transcrições do programa de HIPERDIA, mas, que na realidade afirmavam precisarem do apoio legal da secretaria de saúde para não ficar sem cobertura. Ainda foi relatado no estudo, que esses profissionais não foram preparados para prescreverem medicamentos durante a academia, e que se faz necessário uma especialização e treinamento para obtenção de maior preparo. Houve declaração quanto à preferência em se abster, pelo motivo do impasse envolvendo o ato médico. Certo entrevistado acredita ser a resolução do Conselho de Enfermagem um pouco exagerada, mas que fazia prescrição conforme lhe era dado o direito. Foi colocado em outro momento que se usava medidas alternativas para tratar os sintomas e que se prescrevia algumas vezes, mas existe preferência em se resguardar e só fazer quando tiver segurança<sup>2</sup>.

### **Benefícios da Prática de Prescrição de Medicamentos pelo Enfermeiro**

Os benefícios do exercício do trabalho prescritivo medicamentoso pelo enfermeiro vão além da equipe de enfermagem, por estarem alicerçados nos programas de saúde pública tendo como fundamento a Atenção Básica (AB), está por sua vez, está no centro de comunicação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), e tem como característica de

atendimento o cuidado multiprofissional<sup>20</sup>. A compreensão aponta para um saldo positivo tanto para a equipe quanto para os cidadãos, podendo refletir também em benefício da Gestão na possível economia do erário público, isso, claro, se o serviço obtiver a gerência de acordo com os pré-requisitos legais.

Entende-se que a atuação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família (ESF) desenvolve aumento da sua conquista no espaço social e fortalece sua identidade com o exercício da liderança de equipe, guiando, gerenciando e avaliando o planejamento chave para identificação e solução das possíveis necessidades da sua área<sup>13</sup>. A independência, decorrente da competência para prescrever medicamentos, aparenta simplificar o acesso e sucessivo início de terapia precoce em detrimento da possível cronicidade do caso.

Estudiosos descrevem o eixo da ESF como sendo estruturante de um trabalho multidisciplinar com base na interdisciplinaridade, o qual requer estímulo e permanente comunicação horizontal entre os seus componentes<sup>21</sup>. Aqui se encontra o ponto de partida para o livre exercício das consultas envolvendo solicitações de exames, encaminhamentos do paciente para outras unidades e prescrições de medicamento dentro dos programas já esboçados, entre outras atribuições, consolidando a competência profissional. Esse é o novo modelo em saúde, com efeitos dirigidos ao indivíduo e à família e não a doença, onde as competências reservadas ao profissional de enfermagem são condições essenciais à universalização do acesso à saúde<sup>10</sup>.

Lamenta-se ainda a existência de desnivelamentos da relação entre a equipe, culminados por integrantes da área da medicina, podendo estar relacionados como a histórica centralização médica, influenciadora de muitos casos de posicionamentos submissos assumidos por enfermeiros com recusa da prescrição de medicamentos por parte de alguns, realização de forma isolada por outros, quando em contrapartida deveriam encarar o desafio de uma nova forma de relacionamento em equipe assumindo o devido compromisso legal, construindo desde então, um clima que favoreça confiança e respeito necessários para desenvolver a cultura da responsabilidade prescritiva dos medicamentos protocolados para serem executados pela equipe de enfermagem.

Os motivos que levam a acreditarem nos ganhos pelos cidadãos podem ser vistos no fato de se tratar de uma categoria profissional fundamental para a saúde de uma população, dispensando considerável tempo de cuidados em todas as fases biológicas do ser humano, desde antes do nascimento até o pós-morte. Ao longo dos anos é possível enxergar a sua evolução como ciência e profissão alcançando notáveis desenvolvimentos na área de organização dos procedimentos e atribuições competentes dos profissionais, podendo-se referenciar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) que teve seu nascedouro por ocasião da publicação do livro *Processo de Enfermagem* de Wanda de Aguiar Horta em 1.970, promovendo a metodologia com denominação do mesmo título do livro constante das 06 etapas a seguir: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial,

prescrição de enfermagem (cuidados), evolução e prognóstico de enfermagem; e posterior elaboração da taxonomia da *North American Nurses Diagnosis Association* (NANDA), instrumento norteador do Processo de Enfermagem (PE)<sup>22</sup>.

Este é um diferencial para a prática da enfermagem, a condição em dispor de ferramentas capazes de sistematizar procedimentos e atribuições e conta com a regulamentação do COFEN pela Resolução n. 358/2009<sup>23</sup>. Isso pode proporcionar ao enfermeiro, legitimidade para atuar em todos os níveis abrangidos pela profissão.

Descreve-se por meio de pesquisa a importância da aplicação do PE como a única possibilidade de o enfermeiro atingir sua autonomia e consequente construção da essência de sua prática profissional.<sup>24</sup> Cabe aos que gerenciam os serviços, a implantação da SAE. A prática dos profissionais da enfermagem deve compor o ato de prescrever medicamentos como atividade componente da consulta, e não como um fragmento isolado desta. Entende-se ser através da consulta, a identificação da necessidade de determinado medicamento<sup>25</sup>.

A consulta clínica auxiliada por exames laboratoriais, quando necessários, objetivam reunir elementos suficientes para um diagnóstico com maior precisão. O exercício do cuidado exige que tal prescrição quando realizada pelo enfermeiro, seja como extensão e não como alvo primordial no atendimento à pessoa. Não é, portanto, o aspecto essencial da assistência, mas esta deve ser evidenciada através da consulta de enfermagem realizada por meio dos protocolos de sua competência<sup>26</sup>. A profissão que possui dispositivos

para a segurança e possibilidades em normatizar etapas de suas atividades pode transferir confiabilidade e oferecer serviços com qualidade beneficiando a atenção à saúde pública.

O PE foi instituído em 1.985 pela OMS e deve ser praticado por todo enfermeiro no desenvolvimento de suas funções e até o momento não remete em suas fases a prescrição de medicamentos como parte integrante do cuidado<sup>6</sup>. Entretanto, é possível encontrar no Protocolo do Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família do Estado da Paraíba, a padronização das atividades inerentes à profissão através da SAE, conjugando nesta obra, a implementação dos diagnósticos e intervenções de enfermagem em consonância com a prescrição de medicamentos na consulta realizada pelo enfermeiro, baseado nos cadernos da Atenção Básica<sup>1</sup>.

Além do mais, já é rotina nas ações dos enfermeiros, a prática da administração de medicamentos, requerendo para tanto, de acordo com o código de ética dos profissionais de enfermagem no artigo 30, o conhecimento da ação da droga e a certificação da possibilidade de riscos<sup>7</sup>. Portanto, independentemente da prescrição do medicamento, este profissional deve ter conhecimento científico suficiente sobre os efeitos da droga no organismo para realizar sua administração.

Não seria impossível admitir que mediante a atividade normal, cultural e descentralizada da prescrição de medicamentos pelo enfermeiro, os benefícios comecem pelas Políticas de Atenção à Saúde. O Brasil não é pioneiro nessa discussão, e onde esse procedimento foi efetivado, variados espaços da sociedade se lucraram de alguma forma. Na Austrália,

existem posicionamentos emitidos por entidades médicas considerando a prescrição de medicamentos por enfermeiros como fator de contribuição e melhorias dos serviços para clientes. No Reino Unido, a atuação dos profissionais de enfermagem no tocante à prescrição de medicamentos, possibilitou melhora na satisfação das pessoas e acesso mais fácil ao atendimento. Nos Estados Unidos da América (EUA), todo enfermeiro de práticas avançadas pode prescrever tudo, exceto medicações controladas. O Conselho Internacional de Enfermeiras (CIE), entende que é possível a atuação deste profissional na prescrição de medicamentos tendo como pré-requisito a pós-graduação em práticas avançadas ou especializadas de enfermagem<sup>16</sup>.

A atribuição terapêutica em discussão tem sido apresentada de modo a beneficiar o cidadão através de um cuidado mais completo por meio de um serviço acessível, entendendo, sobretudo, que o usuário desse serviço é único e a assistência que lhe é prestada deve ser individualizada, todavia faz-se necessário que as ações do enfermeiro sejam realizadas conforme o tipo de conduta ao atender sua clientela<sup>27</sup>.

A resposta, em solução aos problemas de saúde pública tende a apontar à insuficiência de determinados profissionais em setores de saúde, tornando o personagem da enfermagem mais próximo do problema e da respectiva solução, ocasionando um suporte sanitário e viabilizando um tratamento precoce que provavelmente resultará em um saldo econômico positivo.

## Conclusão

A realização da prescrição de medicamentos pelo enfermeiro possui legalidade federal devendo, portanto ser cumprida. Os órgãos de controle sanitário e de regulação dos programas de saúde pública reconhecem este procedimento e, em atenção à legislação vigente, possuem o papel de normatizar e protocolar esta ação direcionando seus benefícios aos usuários dos serviços de saúde.

Aos profissionais de enfermagem compete à capacidade em atender às necessidades do cuidar oriundas dos usuários do sistema de saúde. O desafio de serem os protagonistas dos processos de prevenção, promoção e reabilitação da saúde e bem estar dos cidadãos, lhes proporciona a bem aventurada tarefa de intervir de modo profundo e resolutivo em todas as ações envolvidas nos procedimentos de cada uma das etapas deste processo, demonstrando serem pessoas indispensáveis ao funcionamento de todo e qualquer trabalho público ou privado que esteja voltado à saúde das pessoas. A prescrição de medicamentos pelo enfermeiro se consubstancia em uma prerrogativa sinonímica de merecida valorização profissional, mas acima de tudo de um elemento indispensável às condutas necessárias em intervenções que possam conferir benefícios aliados na atenção integral à saúde.

Considera-se o debate do assunto carente de maior abrangência no meio acadêmico e profissional, com o intuito de promover a sensibilização quanto à obtenção de preparo suficiente para fazer uso de um procedimento que é de suma importância, e

dependendo da ocasião, obrigatório ao enfermeiro sob os riscos de penalidades éticas e legais.

Reitera-se que o ato prescritivo abordado, faz parte de uma conduta auxiliar para com o dever do cuidar e para tanto, órgãos públicos precisam alinhar seus protocolos e normas afins ao que rege a legislação.

## Referências

1. Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba. Protocolo do enfermeiro na estratégia de saúde da família do estado da Paraíba. João Pessoa: COREN-PB. 2014.
2. Vasconcelos RB, Araújo JL. A prescrição de medicamentos pelos enfermeiros na estratégia saúde da família. *Cogitare Enferm.* 2013; 18(4):743-50.
3. Stein-Backes D, Stein-Backes M, Erdmann AL, Bucher A, Salazar-Maya AM. Significance of the Nurse's Social Practice with and through the Unified Brazilian Health Care System. *Aquichán.* 2014; 14(4):560-70.
4. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão Integrativa: O que é e como fazer. *Rev Einstein.* 2010; 8(1):102-106.
5. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2009.
6. Martiniano CS, Andrade PS, Magalhães FC, Souza FF, Clementino FS, Uchoa SAC. Legalization of nurse prescribing of medication in Brazil: History, trends and challenges. *Texto Contexto Enferm.* 2015; 24(3):809-17.
7. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 311 de 08 de fevereiro de 2007. Rio de Janeiro: COFEN. 2007.
8. Conselho Federal de Farmácia. Resolução Nº 586, de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Brasília: Conselho Federal de Farmácia. 2013.
9. Agência Nacional de Vigilância sanitária. Resolução-RDC Nº 138, de 29 de maio de 2004. Dispõe sobre o enquadramento na categoria de venda de medicamentos. Brasília: ANVISA. 2004.

10. Borges IAL. Consulta de enfermagem, prescrição de medicamentos e solicitação de exames por enfermeiros na atenção básica de saúde. *Enferm em Foco*. 2010; 1(1):05-8.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.625 de 10 de julho de 2007. Brasil: Ministério da Saúde. 2007.
12. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer do Conselheiro n. 030 de 22 de maio de 2009 (COFEN). Brasília: COFEN. 2009.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde. 2011.
14. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Parecer do COREN/SP n. 003 de 27 de novembro de 2013. Prescrição de medicamento por enfermeiro. São Paulo: COREN-SP. 2014.
15. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica n. 003/2013 - Versão 2.0 SNGPC. Brasília: ANVISA. 2013.
16. Oguisso T, Freitas GF. Enfermeiros prescrevendo medicamentos: possibilidades e perspectivas. *Rev Bras Enferm*. 2007; 60(2):141-4.
17. Brasil. Tribunal Regional Federal da Primeira Região. Decisão Judicial Processo nº. 33289820134013400 de 21 de maio de 2013. Brasília: Tribunal Regional Federal. 2013.
18. Dombrowski JG, Pontes JA, Assis WALM. Atuação do enfermeiro na prescrição de contraceptivos hormonais na rede de atenção primária em saúde. *Rev Bras Enferm*. 2013; 66(6):827-32.
19. Cabral RWL, Medeiros AL, Santos SR, Faustino CG, Campos JCS. Olhar dos acadêmicos de enfermagem acerca da prescrição de medicamentos na estratégia saúde da família. *Rev Enferm UFPE Online*. 2014; 8(11):3890-6.
20. Arruda C, Lopes SGR, Koerich MHAL, Winck DR, Meirelles BHS, Mello ALSF. Health care networks under the light of the complexity theory. *Esc Anna Nery*. 2015; 19(1):169-73.
21. Araújo MFS, Oliveira FMC. A Atuação do Enfermeiro na Equipe de Saúde da Família e a Satisfação Profissional. *Rev Eletr Ciências Sociais*. 2009; 14:1-14.
22. Kletemberg DF, Siqueira MTD, Mantovani MF, Padilha MI, Amante LN, Anders JC. O processo de enfermagem e a lei do exercício profissional. *Rev Bras Enferm*. 2010; 63(1):26-32.
23. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 358 de 15 de outubro de 2009. Brasília: COFEN. 2009.
24. Andrade AC. A enfermagem não é mais uma profissão submissa. *Rev Bras Enferm*. 2007; 60(16):96-8.
25. Ximenes Neto FRG, Costa FAM, Chagas MIO, Cunha ICKO. Olhares dos enfermeiros acerca do seu processo de trabalho na prescrição medicamentosa na estratégia saúde da família. *Rev Bras Enferm*. 2007; 60(2):133-40.
26. Carneiro AD, Morais GSM, Batista PSS, Costa KC. Prescrição de medicamentos e solicitação de exames por enfermeiros no PSF: aspectos, éticos e legais. *Rev Eletr Enferm*. 2008; 10(3):756-65.
27. Moura SG, Oliveira FMC, Cavalcanti YLP, Ferreira JTVS. Protocolo do enfermeiro na estratégia saúde da família: Relato de experiência. *Rev Enferm UFPE Online*. 2015; 9(11): 243-7.