

**COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO E PARECERES**  
**PARECER n.º 011/2013**

Aprovado na 523ª Reunião Ordinária de Plenário de 26 de agosto de 2013.

*Assunto: Administração de antitérmico pelo Enfermeiro ao paciente pediátrico sem prescrição médica.*

**1. Do Fato**

Solicitação de autorização do POP nº 247 (administração de antitérmico no P.A), para que o Enfermeiro da triagem, após realizar a consulta de enfermagem, possa administrar o antitérmico e condutas descritos no referido POP.

**2. Da fundamentação e análise**

Na concepção de Leyser (2007), protocolos são condutas e procedimentos desenvolvidos, sistematicamente, para auxiliar equipes em decisões sobre a melhor e mais apropriada conduta em situações clínicas específicas, reduzindo a variabilidade injustificada da prática clínica, e melhorando a qualidade do processo assistencial.

Citando Stein et al., Leyser (2007) afirma que protocolos que combinam adequadamente pessoas, tecnologias, materiais, métodos e seu ambiente tendo como objetivo a prestação de serviços de saúde de qualidade. Compreendem orientações sistematizadas em formato de fluxogramas/algoritmos, fundamentadas nas diretrizes e evidências da literatura, elaboradas por especialistas da instituição onde as mesmas serão implantadas. Priorizam pontos críticos e pontos chaves no processo de tomada de decisão.

Para o Internacional Council of Nurses (1997), segundo Leyser (2007), o protocolo caracteriza-se como uma opção ou caminho integrado de cuidados, dentro de uma prática consensual, multidisciplinar, baseada em diretrizes e evidências (de pesquisa ou eficácia clínica), para um grupo específico de pacientes, facilitando a avaliação dos resultados para a melhoria da qualidade contínua.

Atallah e Castro, citados por De Domenico & Costardi Ide (2003) afirmam que a Prática Baseada em Evidências compreende “o uso consciente, explícito e judicioso da melhor evidência atual para a tomada de decisão sobre o cuidar individual do paciente”.

A Gerência de Ensino e Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição de Porto Alegre aponta como características de um protocolo :

- a) Atenção interdisciplinar
- b) Equidade político-administrativa
- c) Exequibilidade de acordo com o orçamento da instituição utilizando instrumentos de economia e saúde
- d) Centrado no cliente e não na doença (atendimento articulado na atenção primária, secundária e terciária).

Completando, Leyser (2007) aponta como qualidades de um bom protocolo:

1. Validade (alcance dos resultados, respeitados os custos previstos)
2. Confiabilidade e reprodutibilidade
3. Aplicabilidade clínica
4. Flexibilidade
5. Clareza e precisão
6. Processo multidisciplinar
7. Participação dos profissionais que utilizarão os protocolos
8. Previsão da revisão dos protocolos
9. Documentação e descrição de todos os procedimentos, evidências e raciocínios seguidos.

Pelo exposto verifica-se que a elaboração de protocolos não se constitui uma atividade simples. Requer, segundo Leyser (2007), uma sucessão de passos, assim descritos pela autora:

1. Definição clara do problema ou situação
2. Justificativa
3. Construção do algoritmo
4. Revisão da literatura/seleção das evidências
5. Elaboração do texto
6. Enumeração das referências e bibliografias consultadas
7. Avaliação dos resultados
8. Validação interna e externa

Os protocolos tem como finalidade normatizar as solicitações de exames e prescrições de medicamentos pelos Enfermeiros durante a Consulta de Enfermagem. A análise comparativa do documento com os conceitos, características e atributos de um protocolo permite-nos afirmar que a proposta dos Enfermeiros assemelha-se a normas/rotinas e não a protocolos.

A prescrição de medicamentos e solicitação de exames pelos Enfermeiros regem-se pelas seguintes normas ético-legais: 498/86, Art 11, Inciso II, Alínea "c" e Decreto Fo-legais:

- 1- Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem que estabelece a conduta do profissional durante as suas atividades;
- 2- Lei Federal 7:498/86, Art 11, Inciso II, Alínea "c" e Decreto Federal 94.406/87, Art 8º, Inciso II, Alínea "c". Esta legislação autoriza o Enfermeiro, na condição de integrante da equipe de saúde, prescrever medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde.
- 3- Resolução COFEN 195/1997 que autoriza o Enfermeiro a solicitar exames de rotina e complementares, quando no exercício de suas atividades profissionais.
- 4- Portaria MS/1.625/2007 que estabelece como atribuição do Enfermeiro, no contexto da Política Nacional e Atenção Básica, a solicitação de exames complementares e prescrever medicações, observadas as disposições legais da profissão e conforme os protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, pelos gestores estaduais, gestores municipais ou os do

Distrito Federal.

Com base na legislação que normatiza o assunto, reafirma-se que para prescrever medicamentos e solicitar exames podem ser estabelecidas normas, ou rotinas, ou normas operacionais, ou seja, não é obrigatório o estabelecimento de protocolos, cujas características e componentes já foram apresentados anteriormente.

A instituição de saúde é responsável pela elaboração, aprovação, implantação e avaliação dos documentos técnicos, independente da sua denominação (Protocolos, Normas ou Rotinas), de modo que os mesmos não precisam ser submetidos à avaliação do Conselho Regional de Enfermagem, salvo os aspectos éticos-legais.

Finalmente lembramos, que o Ministério da Saúde estabelece em seus programas as ações e atribuições dos diferentes atores, de modo que as instituições podem adotá-los na íntegra ou em parte, não sendo necessária a transcrição de textos com vistas à autorização do Enfermeiro para prescrever medicamentos e solicitar exames.

### 3. Da Conclusão

Considerando o exposto, o Enfermeiro poderá administrar o antitérmico ao cliente pediátrico que apresentar hipertermia, após realizar consulta de Enfermagem, conforme normas e rotinas especificadas e fundamentadas no Procedimento Operacional Padrão da instituição ou protocolo.

É o parecer.

Curitiba, 26 de agosto de 2013.



**Dr<sup>a</sup>. RITA SANDRA FRANZ**  
Enfermeira COREN-PR n.º 63.374  
Presidente da Comissão



**Dr<sup>a</sup>. RESI REJANE HUENERMANN**  
Enfermeira COREN-PR n.º 37.152  
Membro

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4173>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.048, de 05 de novembro de 2002. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4161>.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 311, de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4345>
- GRUPO BRASILEIRO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO. **Sistema Manchester de Classificação de Risco**. Classificação de Risco na Urgência e Emergência. I. ed. Brasil, 2010 apud ANZILIERO, 2011.
- BRASIL. DecretoFederal 94.406 de 08 de junho de 1987.
- BRASIL. Lei Federal 7.498 de 25 de junho de 1986.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução 195, de 18 de fevereiro de 1997.  
DE DOMENICO, Edvane Birelo Lopes & IDE, Cilene Aparecida Costardi. e aplicabilidade. Enfermagem Baseada em Evidências: Princípios e aplicabilidade.
- GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA – GHC. Protocolos clínicos.
- LEYSER, Monica Ellwanger. Oficina de Protocolos – Etapas de elaboração passo a passo. Porto Alegre, 2007.
- SCHNEIDER, Samir et al. Protocolos clínicos embasados em evidências: a experiência do grupo Hospitalar Conceição.