

**CÂMARA TÉCNICA ASSISTENCIAL**  
**PARECER TÉCNICO Nº 004/2025**

**ASSUNTO:** Aprazamento de prescrições médicas ser privativo do enfermeiro ou ser de competência compartilhada na internação hospitalar.

**SOLICITAÇÃO:** “1) Sobre o aprazamento dos horários de medicação, na prescrição médica. O técnico de enfermagem ao receber a prescrição médica do paciente pode colocar os respectivos horários das medicações, conforme a prescrição (ex: 12/12 horas: 10:00h e as 22:00h)? 2) O técnico de enfermagem com a prescrição médica em mãos pode se negar a administrar a medicação devido à ausência do aprazamento dos horários ou isso é negligência? 3) Nesta situação acima se o paciente agravar o quadro clínico, qual profissional pode sofrer penalidades? Quais?”

**INTRODUÇÃO**

- Considerando a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 que Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências;
- Considerando o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987 que Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências;
- Considerando a Resolução Cofen nº 564/2017 que aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;
- Considerando Parecer Técnico COREN-SP 036/2013 – CT. Ementa: Competência para aprazamento de prescrição médica;
- Considerando Parecer Técnico COREN-PI Nº 06/2016 Ementa: Competência para aprazamento de prescrição médica;
- Considerando RESPOSTA TÉCNICA COREN/SC Nº 063/CT/2017, Assunto: A quem compete o aprazamento de prescrição médica?;
- Considerando Parecer Técnico COREN –DF Nº 04//2018. Assunto: Aprazamento de prescrições médicas ser privativo do enfermeiro ou ser de competência compartilhada na internação hospitalar;
- Considerando Parecer Técnico COREN/GO Nº 036/CTAP/2019. Assunto: Aprazamento de prescrições médicas por profissional de enfermagem;
- Considerando Parecer Técnico Nº 001/2023. Assunto: Aprazamento de prescrição pelo enfermeiro;
- Considerando FERREIRA, C. R. G. et al. O Cotidiano do Enfermeiro no Aprazamento de Medicamentos. Revista Enfermagem Atual, v. 93, n. 31, 2020. Disponível em: DOI:
- <https://doi.org/10.31011/reaid-2020-v.93-n.31-art.634>. Acesso em 03 de maio de 2025;
- Considerando Evidências Teóricas de MIEIRO, D. B. et al. Estratégias para minimizar erros de medicação em unidades de emergência: revisão integrativa.



Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 72, n. 1, p. 307-314, fev. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/gMgPrcLkFvyq3VvCz6KJhKH/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 03 de maio de 2025;

- Considerando Parecer Técnico/Coren-PE nº 0002/2024 – CTAE. Assunto: Atribuição do técnico de Enfermagem e enfermeiro no aprazamento de medicação na prescrição médica no ambiente hospitalar;
- Considerando a Resolução COFEN Nº 736, de 17 de janeiro de 2024, que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem.

## DA ANÁLISE TÉCNICA

Considerando a Lei nº 7.498/86, que regulamenta o exercício do profissional de Enfermagem:

*“Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe: I - privativamente:*

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;*
- b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;*
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem; (...)*
- h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;*
- i) consulta de enfermagem;*
- j) prescrição da assistência de enfermagem;*
- l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;*
- m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;*

*(...)*

*Art. 12. O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente:*

- a) participar da programação da assistência de enfermagem;*
- b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único do art. 11 desta lei;*
- c) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar;*
- d) participar da equipe de saúde.*

*Art. 13. O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:*

- a) observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;*
- b) executar ações de tratamento simples;*
- c) prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;*
- d) participar da equipe de saúde.*

*(...) Art. 15. As atividades referidas nos arts. 12 e 13 desta lei, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro.”*

Considerando a Resolução COFEN nº 736/2024, que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem:

**“Art. 7º Os Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e do Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, participam do Processo de Enfermagem, com Anotações de Enfermagem, bem como na implementação dos cuidados prescritos e sua checagem, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.**

**Art. 8º A documentação do Processo de Enfermagem deve ser realizada pelos membros da equipe formalmente no prontuário do paciente, físico ou eletrônico, cabendo ao Enfermeiro o registro de todas as suas etapas, e aos membros da equipe de enfermagem a Anotação de Enfermagem, a checagem da prescrição e a documentação de outros registros próprios da enfermagem.”**

Considerando manifestações de outros Conselhos Regionais de Enfermagem que versam sobre a temática do aprazamento das prescrições médicas:

COREN-SP (2013) conclui que: a responsabilidade envolvida no aprazamento das prescrições médicas, diante da possibilidade de ocorrência de interações medicamentosas, as quais podem vir a prejudicar o processo terapêutico instituído ao paciente, entendemos que compete somente ao Enfermeiro realizar tal ação.

COREN-PI (2016) entende que o aprazamento da prescrição médica pode ser realizado por enfermeiro, ou técnico de enfermagem sob supervisão, e seguindo a prescrição de enfermagem.

COREN-SC (2017) conclui que: *“o aprazamento é competência da equipe de Enfermagem e recomenda que o Enfermeiro organize educação permanente para que a equipe de Enfermagem apraze com segurança e conhecimento científico”*

COREN/DF (2018) conclui que: *“O aprazamento é competência do Enfermeiro, podendo este, após análise, delegar aos demais membros da equipe a sua execução. Recomenda-se que o enfermeiro organize atividades de educação permanente para capacitar a equipe de Enfermagem para a adequada e segura realização do aprazamento, assim como a elaboração e padronização dos Procedimentos Operacionais Padrão para que a equipe possa desempenhar a assistência com responsabilidade, sem riscos de danos ao cliente.”*

COREN/GO (2019) conclui que o Técnico de Enfermagem tem a competência para realizar o aprazamento da prescrição médica, desde que seja capacitado e sob a supervisão e orientação por parte do enfermeiro responsável, mediante a sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) – Resolução COFEN nº 358/2009.

COREN/RO (2023) conclui que, o Enfermeiro poderá executar o aprazamento de prescrição, bem como orientação e supervisão da administração de medicação pela equipe de enfermagem com objetivo de garantir a segurança do paciente, podendo este ser o complemento nas instituições de saúde, a administração de medicamentos é uma atividade multiprofissional e diária que interliga diferentes áreas do conhecimento Enfermagem, Medicina e Farmácia.

COREN/PE (2024) conclui que: *“entendemos que, ao analisarmos as prerrogativas concernentes ao aprazamento de medicação na prescrição médica no ambiente hospitalar e considerando a responsabilidade envolvida no aprazamento de prescrições medicamentosas e o risco de interações medicamentosas, que podem prejudicar o processo terapêutico do paciente, **competete somente ao enfermeiro a realização de tal atividade.**”*

Entendemos que o aprazamento das medicações, bem como a orientação e supervisão da administração dos fármacos, é de responsabilidade do enfermeiro, pois ele é o profissional habilitado e com conhecimento técnico-científico para a realização deste procedimento, garantindo dessa forma a segurança do paciente na terapia medicamentosa (Mieiro et al., 2019).

Nas unidades hospitalares a segurança do paciente na terapia medicamentosa é um tema de extrema relevância para a melhoria na rotina de trabalho da equipe de enfermagem, pois, compreende-se que a análise correta dos aprazamentos realizados pelo profissional enfermeiro definirá o sucesso na terapia medicamentosa (Mesquita et al., 2019).



Ferreira et al. (2020) referem que o aprazamento da prescrição medicamentosa representa uma importante atividade exercida pelo enfermeiro, sendo fundamental o conhecimento sobre farmacocinética e farmacodinâmica dos fármacos aprazados e administrados, já que tal atividade encontra-se diretamente relacionada a um desfecho favorável para o paciente.

Nesse contexto, o aprazamento é o momento em que o enfermeiro analisa a prescrição medicamentosa e utiliza seus conhecimentos de farmacologia para estipular os horários de administração dos medicamentos, de acordo com os intervalos prescritos pelo profissional médico, evitando interações medicamentosas (IMs) e identificando possíveis falhas que possam comprometer a segurança medicamentosa e a segurança do paciente (Pereira et al., 2018).

Além disso, para a realização de uma terapêutica segura, o conhecimento de farmacologia, engloba aspectos relacionados ao tipo do medicamento, mecanismos de atuação nos sistemas orgânicos, conhecimentos de semiologia e semiotécnica, e avaliação clínica da saúde do paciente. Tal prática é responsabilidade do enfermeiro, pois este processo inclui uma avaliação clínica e laboratorial diária do paciente, com intuito de minimizar incidentes e eventos adversos relacionados à administração e/ou toxicidade dos medicamentos (Etelvina et al., 2019).

Com base no Procedimento Operacional Padrão (POP) para administração de medicamentos recomendado, alguns relacionam-se ao aprazamento da prescrição como (NASCIMENTO; ROSA; HARADA, 2013; COREN-SP/REBRAENSP/SP, 2011):

- Adequar os horários de administração dos medicamentos à rotina de uso já estabelecida pelo paciente antes da internação, sempre que possível;
- Evitar, dentro do possível, interações medicamento-medicamento e medicamento alimento quando realizar o aprazamento de medicamentos;
- Discutir a prevenção das interações medicamentosas com a equipe multiprofissional (médico, farmacêutico e nutricionista).

Assim, registra-se que a atividade de aprazamento das prescrições médicas deve ser executada por enfermeiros.

No que se refere ao questionamento do profissional se o técnico de enfermagem poderá se negar à administrar a medicação devido à ausência do aprazamento dos horários, esclarecemos que o técnico de enfermagem não deve se recusar a administrar a medicação unicamente pela ausência de aprazamento. Contudo, também não deve administrar de forma arbitrária sem orientação e sem registro da prescrição clara, pois isso compromete a segurança do paciente. Logo, o técnico de enfermagem deve comunicar imediatamente o enfermeiro para que este realize ou valide o aprazamento.

No que tange ao questionamento “*Se o paciente agravar o quadro clínico, qual profissional pode sofrer penalidades?*”, esclarecemos que em caso de agravamento do quadro clínico por falha na administração da medicação, a responsabilidade poderá recair sobre:

Enfermeiro:

- Caso não haja supervisão, delegação adequada ou falhe na orientação da equipe, poderá responder por omissão de supervisão e falha no planejamento da assistência.

Técnico de enfermagem:

- Se deixar de administrar o medicamento sem justificativa técnica ou sem comunicar ao enfermeiro, pode ser responsabilizado por negligência.

Instituição de saúde:

- Se não possui protocolo de aprazamento, nem garantiu organização da assistência, pode ser responsabilizada civilmente.

## DA CONCLUSÃO

Mediante o exposto, baseado em evidências científicas e em consonância com o Parecer Técnico COREN-PE (2024), esta Câmara Técnica Assistencial conclui que o aprazamento é uma atribuição do enfermeiro, sendo, portanto, recomendável que essa atividade seja realizada exclusivamente por este profissional.

Compete às gerências de enfermagem das instituições de saúde a elaboração de protocolos assistenciais alinhados às rotinas e especificidades da unidade, os quais devem ser devidamente aprovados pela Diretoria Técnica da instituição. Além disso, é responsabilidade das gerências estabelecer estratégias e ações voltadas à segurança do paciente submetido a qualquer procedimento.

Destaca-se, ainda, que toda conduta realizada pelo profissional de enfermagem deve estar respaldada em sua competência legal, técnica, científica e ética, garantindo à pessoa, à família e à coletividade a prestação de um cuidado seguro, livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Se houver agravamento do quadro clínico do paciente decorrente da não administração da medicação por falta de aprazamento, a responsabilidade pode recair sobre:

- Técnico/Auxiliar de enfermagem, se houve omissão de cuidado sem comunicação ao enfermeiro;
- Enfermeiro responsável, por falha na supervisão e no planejamento da assistência;
- A instituição, se não houver protocolo estabelecido para essa situação.

Portanto, negar a administração sem comunicar o enfermeiro ou não buscar orientação pode configurar negligência. A responsabilidade é compartilhada entre os membros da equipe e depende da apuração dos fatos e dos registros assistenciais.

Destaca-se que a enfermagem deve sempre fundamentar suas ações em recomendações científicas atuais e realizar seus procedimentos mediante a elaboração efetiva do Processo de Enfermagem, conforme descrito na Resolução Cofen nº 736/2024.

Recomendamos a consulta periódica ao [www.portalcofen.org.br](http://www.portalcofen.org.br) clicando em legislação e pareceres em busca de normatizações atuais a respeito do assunto, bem como consulta ao site do Coren ES : [www.coren-es.org.br](http://www.coren-es.org.br).

Este é o parecer da Câmara Técnica Assistencial, *s.m.j.*

Vitória, 09 de maio de 2025.

**Sheila Cristina de Souza Cruz**  
Coordenadora da Câmara Técnica Assistencial  
Enfermeira – COREN-ES: 88.697-ENF  
Portaria Coren-ES 644/2024

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** SHEILA CRISTINA DE SOUZA CRUZ  
Data: 26/05/2025 21:37:18-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Douglas Lírio Rodrigues**  
Coordenador Geral das Câmaras Técnicas  
Enfermeiro – COREN-ES 665051  
Portaria Coren-ES nº 533/2024

**Carla Renata da Silva Pacheco**  
Membro da Câmara Técnica Assistencial  
Enfermeira - COREN-ES 150.123-ENF  
Portaria Coren-ES 644/2024

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** CARLA RENATA DA SILVA PACHECO  
Data: 27/05/2025 07:27:49-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Dilzilene Cunha Sivirino Farias**  
Membro da Câmara Técnica Assistencial  
Enfermeira - COREN-ES 220515-ENF  
Portaria Coren-ES 644/2024

**Rafaela Lirio Sotero**  
Membro da Câmara Técnica Assistencial  
Enfermeira - COREN-ES 558634-ENF  
Portaria Coren-ES 644/2024

**Suely Rodrigues Rangel**  
Membro da Câmara Técnica Assistencial  
Enfermeira - COREN-ES 54.638-ENF  
Portaria Coren-ES 644/2024