



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

PARECER CFM nº 27/15

INTERESSADO:	Sras. T.B.R.B. e M.C.R.S.
ASSUNTO:	Diagnóstico e prescrição feitos por enfermeiro(a) em Unidades Básicas de Saúde
RELATOR:	Cons. Rosylane Nascimento das Mercês Rocha

EMENTA: O enfermeiro, por força de lei, não pode solicitar exames de rotina ou complementares e somente pode prescrever medicamentos previamente estabelecidos nos programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde.

DA CONSULTA

As Sras. T.B.R.B. e M.C.R.S. solicitam parecer deste Egrégio Conselho considerando a prática de diagnóstico e prescrição feitos por enfermeiro(a) em Unidades Básicas de Saúde (UBSs).

Solicitam informações sobre a prática de enfermeiros de UBSs do SUS; afirmam que estes fazem diagnóstico de vaginites/vaginoses bacterianas e prescrevem medicamentos para tais patologias; e perguntam: 1. Qual o embasamento legal para esta prática? 2. Isto não é exercício ilegal da medicina? 3. Qual o parecer deste Conselho quanto às normas técnicas do Ministério da Saúde que embasam tais ações e aos médicos dessas UBSs que permitem esse tipo de ação?

As consulentes explicam que, como farmacêuticas, entendem que só o médico pode fazer diagnóstico e prescrever antibióticos, portanto se recusam a entregar medicamentos mediante prescrições de enfermeiros. Uma vez que sua atitude tem sido questionada, precisam de uma resposta e pedem o parecer deste Conselho.



DO PARECER

Preliminarmente, para elucidação sobre atuação profissional do Enfermeiro traremos os ditames da Lei Maior que, no inciso XIII do art. 5º, determina:

Art 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes.

(...)

XIII - é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, **atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer.** (nosso grifo)

Nessa esteira temos duas leis a analisar: a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da profissão do Enfermeiro, e a Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre a profissão do Médico.

A **Lei nº 7.498/86** dispõe, em seu **art. 3º**, que a **prescrição da assistência de enfermagem** é parte integrante do programa de enfermagem e, no seu **Art. 8º**, que ao Enfermeiro incumbe:

I - privativamente:

- e) **consulta de enfermagem;** (nosso grifo)
- f) **prescrição da assistência de enfermagem;** (nosso grifo).

II - **como integrante de equipe de saúde:**

- a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
- c) **prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;** (nosso



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

grifo)

- d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;
- e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar, inclusive como membro das respectivas comissões;
- f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de enfermagem;
- g) participação na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica;
- h) prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido;
- i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;
- j) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
- l) execução e assistência obstétrica em situação de emergência e execução do parto sem distocia;
- m) participação em programas e atividades de educação sanitária, visando à melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral;
- n) participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada;
- o) participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes e de doenças profissionais e do trabalho;
- p) participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde;
- q) participação em bancas examinadoras, em matérias específicas de enfermagem, nos concursos para provimento de cargo ou contratação de Enfermeiro ou pessoal técnico e Auxiliar de Enfermagem.

O Decreto nº 94.406/87, regulamentador da Lei Federal acima, ratifica e



disciplina em seu art. 8º que ao Enfermeiro incumbe:

I - privativamente:

(...)

e) **consulta de enfermagem;**

II - **como integrante de equipe de saúde;**

(...)

c) prescrição de medicamentos **previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;** (nosso grifo)

De outra vertente, a **Lei nº 12.842/2013**, por sua vez, em seu **art. 4º**, dispôs sobre as atividades privativas do Médico:

Art. 4 (...)

X - determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico;

§ 1º Diagnóstico nosológico é a determinação da doença que acomete o ser humano, aqui definida como interrupção, cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgão, caracterizada por, no mínimo, 2 (dois) dos seguintes critérios:

- I. agente etiológico reconhecido;
- II. grupo identificável de sinais ou sintomas;
- III. alterações anatômicas ou psicopatológicas.

A **Portaria MS nº 1.625/2007/GM** assim dispõe sobre as atribuições do enfermeiro e do médico no Programa de Saúde da Família:

Art. 1º Alterar o Anexo 1 da Política Nacional de Atenção Básica, aprovada pela Portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006, publicada no Diário Oficial da União nº61, de 29 de março de 2006, Seção 1, página 71, no que se refere, em seu item 2, às atribuições do enfermeiro das Equipes de Saúde da Família, que passa a vigorar com a seguinte redação:

"Do Enfermeiro:



I — realizar assistência integral às pessoas e famílias na USF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários.

II — realizar consultas de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações, **observadas as disposições legais da profissão e conforme os protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde**, os gestores estaduais, os municípios ou os do Distrito Federal." (NR)

Após estudo da Carta Magna de 88 e das Leis que regulamentam as profissões de Enfermeiro e de Médico, conclui-se que o diagnóstico nosológico é exclusivo do Médico – excetuando-se desta norma o Médico Veterinário e o Odontólogo, a quem, em sua área de atuação, está facultado o diagnóstico odontológico. Não está descrita, em nenhuma lei de qualquer outra profissão, a atribuição de realizar o diagnóstico e prognóstico.

A solicitação de exames complementares não está descrita como atribuição do Enfermeiro(a) na Lei nº 7.498/86. Sendo assim, ao permitir que o Enfermeiro(a) solicite exames complementares, a Portaria MS nº 1.625/2007/GM contraria a CF/88, a Lei nº 7.498/86 e o inciso II da referida Portaria que dispõe sobre a observância das disposições legais da profissão.

A prescrição está entre as ações descritas para serem realizadas pelo *Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC)* e pelo *Programa de Assistência Integral à Mulher (PAISM)*, se feitas em conformidade com o preconizado no Manual de Capacitação de Enfermeiros em Saúde Pública para o Sistema Único de Saúde, do Ministério da Saúde (Secretaria Executiva - Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS - Brasília -1994).

Resta evidente que a Lei Federal que regula a profissão de Enfermeiro



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

autoriza a prescrição de medicamentos **previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde**. Entretanto, Enfermeiros(as) **NÃO** têm autonomia para indicar tratamentos, medicamentos e posologias fora do tratamento instituído nos programas de saúde.

Nos programas do Ministério da Saúde, os tratamentos são padronizados e a conduta de profissionais **NÃO** Médicos deve, obrigatoriamente, seguir os protocolos previamente estabelecidos por Médicos. Os Enfermeiros(as) não têm competência técnica, nem legal, para mudar o medicamento estabelecido nos programas de saúde pública porque o diagnóstico, o prognóstico e a prescrição de medicamento são atos de competência exclusiva dos médicos. Tampouco para alterar as rotinas aprovadas pelas instituições de saúde, uma vez que a Lei Federal que regulamenta a profissão do Enfermeiro(a) apenas autoriza a prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde.

O entendimento do Tribunal Regional Federal da 1ª Região corrobora com o Parecer em comento ao dar provimento ao recurso de agravo regimental interposto pelo Conselho Federal de Medicina, nos autos da Suspensão de Segurança, afirmando que a Resolução COFEN nº 271/2002: **"não dá autonomia aos profissionais de enfermagem para escolherem os medicamentos e a respectiva posologia, nem autoriza, tampouco, a solicitar exames de rotina e complementares ou diagnosticar e solucionar problemas de saúde, ainda quando integrem equipe de saúde, o que ultrapassa as atribuições descritas no Art. 11 da Lei nº 7.498/86"** (Tribunal Regional Federal da 1ª Região, Suspensão de Segurança nº 2004.01.00.035690-0, Corte Especial) [nosso grifo].

DA CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto, restou evidente que o Enfermeiro(a), por força de lei, não pode solicitar exames de rotina ou complementares e não tem fundamentação legal para prescrever medicamentos diferentes daqueles



estabelecidos nos programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde.

Assim, no caso em tela, os Enfermeiros(as) não possuem autorização legal para fazer diagnóstico, solicitar exames complementares e de rotina e prescrever medicamento diverso do que foi previamente estabelecido em programas de saúde pública, ainda quando integrem equipe de saúde, o que ultrapassa as atribuições descritas no Art. 11 da Lei nº 7.498/86.

Nesse sentido, a recusa da Consulente em realizar a dispensação de antibióticos para tratamento de vaginites/vaginoses bacterianas está correta e em concordância com a legislação vigente.

Este é o parecer, SMJ.

Brasília-DF, 19 de junho de 2015

ROSYLANE NASCIMENTO DAS MERCÊS ROCHA

Conselheira relatora