



O PAPEL ÉTICO E MORAL DA ENFERMAGEM NO APRAZAMENTO DAS PRESCRIÇÕES ELETRÔNICAS

THE ETHICAL AND MORAL ROLE OF NURSING IN SCHEDULING ELECTRONIC PRESCRIPTIONS

DOI: 10.5281/zenodo.19503139



Adriane Lopes¹

RESUMO

O aprazamento de prescrições médicas é uma das atividades mais críticas e recorrentes na rotina hospitalar, incumbindo diretamente à equipe de enfermagem a responsabilidade de planejar os horários e garantir a administração segura de medicamentos.¹ A transição para sistemas de prescrição eletrônica representa uma evolução tecnológica significativa, prometendo maior eficiência e, sobretudo, a redução de erros inerentes à ilegibilidade e à comunicação manual.² No entanto, essa mudança não simplifica o papel do profissional de enfermagem; ao contrário, ela o reconfigura, elevando as dimensões ética, moral e legal da prática. Este relatório analisa de forma aprofundada a complexa intersecção entre a tecnologia e o cuidado de enfermagem, concluindo que o aprazamento eletrônico exige uma nova camada de competências. O profissional de enfermagem não atua mais como um mero decifrador ou executor, mas como um gestor de riscos, um auditor de sistemas e um guardião da segurança digital do paciente. A tecnologia é uma ferramenta poderosa, mas a bússola ética e o discernimento clínico do enfermeiro permanecem como a última e mais crucial barreira de proteção. O arcabouço normativo do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) tem evoluído para acompanhar essa transformação, com resoluções que validam juridicamente os registros eletrônicos e impõem novas exigências, como a assinatura digital qualificada, reforçando a responsabilidade individual e institucional na era digital.

Palavras-chave: Aprazamento eletrônico; Enfermagem; Prescrição médica digital.

¹ Enfermeira. Doutoranda em Ciências da Educação pela Florida University of Science and Theology e mestre em Ciências da Educação pela Universidade São Marcos. E-mail: lopesadriane98@gmail.com





ABSTRACT

The scheduling of medical prescriptions is one of the most critical and recurring activities in the hospital routine, directly assigning to the nursing team the responsibility of planning schedules and ensuring the safe administration of medications.¹ The transition to electronic prescribing systems represents a significant technological evolution, promising greater efficiency and, above all, a reduction in errors inherent to illegibility and manual communication.² However, this change does not simplify the role of the nursing professional; on the contrary, it reconfigures it, elevating the ethical, moral, and legal dimensions of the practice. This report analyzes in depth the complex intersection between technology and nursing care, concluding that electronic scheduling requires a new layer of competencies. The nursing professional no longer acts as a mere decipherer or executor, but as a risk manager, a systems auditor, and a guardian of the patient's digital security. Technology is a powerful tool, but the ethical compass and clinical discernment of the nurse remain the last and most crucial barrier of protection. The regulatory framework of the Federal Nursing Council (Cofen) has evolved to keep pace with this transformation, with resolutions that legally validate electronic records and impose new requirements, such as qualified digital signatures, reinforcing individual and institutional responsibility in the digital age.

Keywords: Electronic scheduling; Nursing; Digital medical prescription.

1. INTRODUÇÃO: A ESSÊNCIA DO APRAZAMENTO ELETRÔNICO NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

O aprazamento, definido como o ato de planejar os horários e intervalos da administração de medicamentos, é uma atividade de alta frequência e de extrema importância na rotina das instituições de saúde.¹ A equipe de enfermagem é a responsável direta por essa tarefa, que exige "nível máximo de cuidado e atenção", visto que o sucesso do tratamento e o bem-estar dos pacientes dependem diretamente de sua execução criteriosa.¹ Tradicionalmente realizada de forma manual, a prática tem sido revolucionada pela adoção de sistemas eletrônicos de prescrição, que visam a otimizar o fluxo de trabalho e mitigar os riscos associados à prescrição em papel, como a ilegibilidade na redação, o uso de abreviaturas confusas e a omissão de informações cruciais sobre a forma farmacêutica ou a via de administração.²

A centralidade do aprazamento para a segurança do paciente é inquestionável. No entanto, a mera substituição de caneta e papel por um sistema digital não é uma solução

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v.4 n.4 (2026) - ISSN 2965-2634

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





completa para os desafios do processo. A tecnologia é uma aliada, mas sua eficácia depende do "conhecimento e reflexão profissional" que norteiam a forma como ela será utilizada.⁵ A principal tese deste relatório é que a prescrição eletrônica não diminui a responsabilidade da enfermagem, mas a transforma. O profissional é convocado a se tornar um agente de validação crítica e gestão de riscos em um ambiente digital, onde a vulnerabilidade se desloca dos erros de caligrafia para as falhas de entrada de dados e a segurança da informação.

2. O APRAZAMENTO COMO ATO DE CUIDADO E CONHECIMENTO

2.1 DA ANÁLISE CRÍTICA À GESTÃO DE RISCOS

O aprazamento é, fundamentalmente, um "ato de cuidado e conhecimento".⁵ Longe de ser uma tarefa burocrática de transcrição de horários, a prática exige um profundo "conhecimento técnico e científico relacionado a interações medicamentosas e mecanismos de ação das drogas".⁶ O enfermeiro, por sua vez, é o principal responsável por essa demanda e pela "análise correta dos aprazamentos", que "definirá o sucesso na terapia medicamentosa".¹ A equipe de enfermagem desempenha um "papel essencial" no planejamento do aprazamento para evitar complicações e interações medicamentosas que poderiam resultar em eventos adversos.⁸

A transição do aprazamento manual para o eletrônico muda fundamentalmente o perfil de competências exigido do profissional. A principal tarefa no ambiente analógico era decifrar a caligrafia do prescritor, uma atividade que demandava concentração e um conhecimento tácito das práticas de escrita médica. Com a prescrição eletrônica, o risco de ilegibilidade é quase eliminado.² Contudo, a responsabilidade do enfermeiro se desloca para a validação crítica do conteúdo gerado pelo sistema. O profissional precisa estar vigilante para identificar falhas como a repetição de prescrições de dias anteriores sem revisão ou a entrada de informações incorretas por digitação.¹⁰ Essa responsabilidade exige que a enfermagem atue como um "analista de riscos" do próprio sistema, questionando o conteúdo da prescrição e





garantindo que ela seja clinicamente apropriada e segura, em uma nova manifestação do seu papel como última barreira de segurança.

2.2 A INTERFACE ENTRE ENFERMAGEM E TECNOLOGIA

Os sistemas eletrônicos de prescrição são ferramentas essenciais que padronizam e melhoram a comunicação entre as equipes de saúde.² Eles agilizam o fluxo de trabalho, reduzem a papelada e podem emitir alertas para a administração de medicamentos, contribuindo para uma experiência mais segura e eficiente para o paciente.¹ Além disso, a integração de softwares médicos com outros sistemas da área da saúde e farmácias pode otimizar a tomada de decisões.⁹ No entanto, a tecnologia é apenas um facilitador; a equipe de enfermagem deve continuar a exercer sua vigilância. É imperativo que os profissionais verifiquem o "preenchimento dos itens do cabeçalho" e as informações do paciente, além de checar a validade e as características do medicamento antes da administração.⁶ O sistema digital oferece a oportunidade de padronização de procedimentos, mas é a ação consciente e crítica do profissional que garante a sua eficácia.

2.3 A COMPETÊNCIA DA EQUIPE

Enquanto o enfermeiro é o responsável direto pelo aprazamento das prescrições¹, a delegação dessa tarefa a outros membros da equipe é possível, desde que sob condições específicas. O parecer técnico do Coren/GO, por exemplo, conclui que o técnico de enfermagem tem a competência para realizar o aprazamento "desde que seja capacitado e sob a supervisão e orientação por parte do enfermeiro responsável".¹³ Essa norma reforça a importância da hierarquia, da supervisão e da colaboração em equipe. Em qualquer conduta, o profissional deve atuar com segurança técnica, científica, ética e legal, "assegurando à pessoa, família e coletividade, a não ocorrência de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência".¹³ Portanto, o aprazamento, seja manual ou eletrônico, não é uma tarefa





solitária, mas um processo sistêmico que exige a colaboração e a responsabilização de toda a equipe.

3. PANORAMA NORMATIVO: AS DIRETRIZES DO COFEN E COREN

A prática da enfermagem em um ambiente digital é regida por um arcabouço normativo em constante evolução, que busca conciliar a inovação tecnológica com as responsabilidades éticas e legais da profissão. O Cofen tem atuado de forma decisiva para regulamentar essa nova realidade, estabelecendo diretrizes claras sobre o uso de prontuários eletrônicos e a telenfermagem.

3.1 REGULAMENTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO E TELENFERMAGEM

A Resolução Cofen nº 754/2024 é um marco na regulamentação do uso de prontuários eletrônicos e plataformas digitais.¹⁴ Ela visa a normatizar a digitalização, o armazenamento e a segurança das informações do paciente, garantindo sua integridade.¹⁴ A norma também reitera a responsabilidade do profissional de enfermagem em registrar as informações necessárias no prontuário eletrônico para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência.¹⁴ Além disso, a Resolução Cofen nº 696/2022 normatiza a atuação da enfermagem na saúde digital, incluindo a telenfermagem, o que valida legalmente a gestão eletrônica de prescrições em um ambiente seguro e controlado.¹⁷

3.2 A ASSINATURA DIGITAL: VALIDANDO A AÇÃO PROFISSIONAL

A Resolução Cofen nº 754/2024 introduz novas regras sobre a certificação digital para os enfermeiros.¹⁵ A norma exige que os profissionais utilizem uma assinatura digital qualificada, em conformidade com o padrão ICP-Brasil, para assinar documentos em





prontuários totalmente digitais (paperless), garantindo sua validade jurídica.¹⁴ Em outras situações que exigem assinatura eletrônica, a resolução permite o uso de login e senha individual e intransferível, desde que atenda aos requisitos de segurança.¹⁵ A norma também estabelece uma responsabilidade compartilhada: enquanto o enfermeiro que atua de forma autônoma é responsável por obter seu próprio certificado, as instituições de saúde que adotam prontuários eletrônicos são obrigadas a fornecê-los aos seus profissionais.¹⁵

O papel da regulamentação vai além de simplesmente autorizar o uso da tecnologia; ele estabelece um elo formal entre a prática de enfermagem, a tecnologia e a legislação brasileira. Ao exigir a certificação digital, o Cofen alinha a profissão com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD)¹⁶, elevando a responsabilidade do enfermeiro para a gestão legal de dados sensíveis. A partir de agora, a integridade do registro digital se torna um pilar ético tão importante quanto a integridade do cuidado prestado. O profissional deve ter plena consciência de que sua assinatura digital representa uma declaração legal e que a autenticidade e a segurança dos dados são partes intrínsecas de sua responsabilidade profissional.

3.3 RESTRIÇÕES E EVOLUÇÃO DA PRESCRIÇÃO A DISTÂNCIA

A antiga Resolução Cofen nº 487/2015, revogada pela Resolução Cofen nº 689/2022, proibia o cumprimento de prescrição a distância, exceto em situações de urgência e emergência e regulação.¹⁸ A nova norma mantém essa vedação em seu Código de Ética (Resolução Cofen nº 564/2017), mas o cenário tecnológico mais recente, com a normatização da telenfermagem, permite a gestão eletrônica de prescrições dentro de um ambiente regulamentado.¹⁷ A evolução do panorama normativo reflete o reconhecimento de que a tecnologia, quando utilizada sob diretrizes claras e seguras, pode ser uma ferramenta valiosa para o cuidado.





4. SEGURANÇA DO PACIENTE NA ERA DIGITAL: VANTAGENS E RISCOS

A segurança do paciente é a principal justificativa para a transição para sistemas de prescrição eletrônica. A análise de dados de pesquisa e estudos comparativos revela um panorama complexo, mas predominantemente favorável à tecnologia, desde que ela seja implementada e utilizada de forma correta.

4.1 VANTAGENS COMPROVADAS

Estudos comparativos, como o que analisou a incidência de erros de medicação em unidades de pronto atendimento, demonstraram que aquelas com prontuário eletrônico apresentaram "menores índices de erros de medicações" em comparação com as que utilizavam prontuário convencional manual.³ A principal vantagem apontada é a melhoria da legibilidade do documento, um fator que por si só reduz a frequência de eventos adversos relacionados à má interpretação da prescrição.² A prescrição eletrônica também agiliza o fluxo de trabalho e pode ser integrada a outros sistemas, como de farmácia, o que otimiza o processo de dispensação e aumenta a eficácia geral do tratamento.⁹

4.2 A MITIGAÇÃO DE RISCOS

O aprazamento eletrônico atua como uma barreira crucial para a prevenção de erros. O enfermeiro deve verificar cuidadosamente a "indicação, contraindicação, duplicidade terapêutica, interações e alergias".¹¹ Os sistemas eletrônicos podem auxiliar nessa tarefa ao emitir alertas automáticos, o que representa uma camada adicional de segurança.¹ O Protocolo de Práticas Seguras na Prescrição, Dispensação e Administração de Medicamentos do INTS destaca que o enfermeiro deve "conferir a prescrição médica, aprazar, assinar e carimbar", atuando como o último ponto de checagem antes da administração.¹¹





4.3 RISCOS EMERGENTES NA TECNOLOGIA

Apesar das vantagens, a tecnologia não é imune a falhas. O material de pesquisa aponta que novos tipos de erros podem emergir com a informatização. Um estudo em um hospital universitário revelou que, mesmo com a prescrição eletrônica, falhas ainda ocorriam devido a fatores como a "repetição de prescrições de dias anteriores sem revisão" e a "digitação incorreta de informações".¹⁰ A tecnologia pode resolver a ilegibilidade, mas a responsabilidade de auditar o conteúdo e o processo continua sendo do profissional.

A segurança do paciente na era digital é uma questão de governança de informações e processos. A automação pode resolver problemas legados do papel, mas o risco de replicação de erros e a entrada de dados incorretos permanecem. O profissional de enfermagem deve estar ciente de que a causa raiz desses problemas não é a tecnologia em si, mas a sua implementação inadequada, a falta de capacitação dos profissionais e a ausência de uma cultura de vigilância e revisão crítica do sistema.¹⁰

A Tabela 1 a seguir resume as vantagens e os riscos associados ao aprazamento eletrônico, demonstrando que a tecnologia é uma ferramenta valiosa, mas que exige uma abordagem matizada e vigilante.

Tabela 1: Vantagens e Riscos do Aprazamento Eletrônico

Vantagens Comprovadas	Riscos Emergentes
Melhoria da legibilidade ²	Erros de digitação de informações ¹⁰
Redução de erros de medicação ²	Repetição de prescrições sem revisão ¹⁰
Otimização do fluxo de trabalho ⁹	Vulnerabilidades de segurança da informação ²¹
Geração de alertas de segurança ¹	Riscos de phishing e acesso indevido ²¹





5. OS DILEMAS ÉTICOS E MORAIS DA ENFERMAGEM

A interseção entre a enfermagem e a tecnologia é um terreno fértil para dilemas éticos. O aprazamento eletrônico, em particular, redefine a autonomia profissional e as questões de confidencialidade, ao mesmo tempo que mantém a centralidade da relação humana no cuidado.

5.1 AUTONOMIA PROFISSIONAL E O DEVER DE RECUSA

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen nº 564/2017) é inequívoco em seu posicionamento: o profissional "deverá recusar-se a executar prescrição... em caso de identificação de erro e/ou ilegibilidade da mesma, devendo esclarecer com o prescritor" e registrar a ação no prontuário.²³ Esse dever de recusa não se restringe à ilegibilidade da caligrafia; a lógica ética se aplica integralmente ao aprazamento eletrônico.

No ambiente manual, o dilema ético principal era a interpretação da ordem. No ambiente eletrônico, o dilema se transforma em uma questão de confiança no sistema. O enfermeiro precisa ter autonomia para questionar um dado que pareça equivocado, mesmo que gerado por um sistema informatizado, e para defender a segurança do paciente. O ato de recusar uma prescrição eletrônica que pareça errada é uma nova manifestação de coragem ética, demonstrando que o discernimento humano é a camada final de segurança, superando a mera automação.

5.2 CONFIDENCIALIDADE E PRIVACIDADE DE DADOS

A transição digital expande a responsabilidade da enfermagem para a gestão de dados. A Resolução nº 754/2024 reforça a necessidade de que as informações de saúde sejam acessadas apenas por profissionais autorizados e sejam protegidas contra acessos indevidos.¹⁵





Essa exigência legal se alinha com o Código de Ética profissional, que considera o sigilo como um dever.¹⁷

A complexidade desse dever reside no fato de que "a maioria dos casos de violação das informações dos pacientes ocorre por profissionais da própria instituição".²¹ Isso eleva a responsabilidade individual na proteção da privacidade dos dados e reforça a necessidade de controle de acesso rigoroso a sistemas e plataformas.¹⁵ O profissional de enfermagem, portanto, deve ser um guardião não apenas da saúde física, mas também da privacidade da informação do paciente.

5.3 A RELAÇÃO HUMANO-TECNOLOGIA NO CUIDADO

A tecnologia na enfermagem "compreende o conhecimento humano... visa à qualidade de vida e se concretiza no ato de cuidar, considerando a questão ética e o processo reflexivo".⁵ A introdução de equipamentos tecnológicos, como a prescrição eletrônica, pode otimizar o cuidado, mas também pode levantar questões filosóficas sobre a desumanização.²⁵ O relatório de um simpósio do Coren-RO enfatizou que a tecnologia deve fortalecer o vínculo entre profissional e paciente, promovendo um "cuidado mais humanizado e eficiente".²⁶ A tecnologia deve ser uma extensão do cuidado humano, nunca um substituto.²⁶

6. RESPONSABILIDADE LEGAL E PROCESSO ÉTICO-DISCIPLINAR

O aprazamento eletrônico, por mais que padronize o processo, não exime o profissional de enfermagem de sua responsabilidade legal e ética. A tecnologia, na verdade, torna a responsabilização mais complexa, interdependente e sistêmica.





6.1 A RESPONSABILIDADE CIVIL POR IMPRUDÊNCIA

O principal responsável legal por um erro de enfermagem é o profissional que cometeu a falha, especialmente quando a conduta é considerada imprudente.²⁷ A "administração incorreta de medicamentos", por exemplo, pode resultar em responsabilidade civil com a obrigação de indenizar o paciente por danos morais, materiais e até estéticos.²⁷ A jurisprudência avalia se o profissional agiu com o "conhecimento técnico esperado" e se "respeitou os protocolos de atendimento".²⁷ No ambiente eletrônico, essa análise se estende à forma como o enfermeiro interagiu com o sistema e se exerceu o seu dever de vigilância.

6.2 O PAPEL DA INSTITUIÇÃO

A responsabilidade não é exclusiva do indivíduo. A falha pode estar ligada a um "sistema de medicação bem estruturado" que não foi implementado ou a uma falta de protocolos e infraestrutura adequados.²⁸ A Resolução Cofen nº 754/2024, ao determinar que as instituições de saúde forneçam os certificados digitais aos seus profissionais, reforça a responsabilidade compartilhada entre o indivíduo e a organização.¹⁵ A defesa em um processo ético ou legal se torna mais complexa, pois envolve não apenas a conduta individual, mas a análise da infraestrutura tecnológica e da cultura organizacional.¹³

6.3 O PROCESSO DE APURAÇÃO DE INFRAÇÃO ÉTICA

Qualquer infração ao Código de Ética é apurada pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, por meio de um "processo instaurado e conduzido nos termos do Código de Processo Ético-Disciplinar vigente".²³ As penalidades impostas podem variar, dependendo da gravidade da infração, de uma advertência verbal à cassação do direito ao exercício profissional.²³ O profissional de enfermagem deve estar ciente de que a má utilização da tecnologia, seja por negligência ou imprudência, pode levar a um processo ético.





A Tabela 2 a seguir resume as principais resoluções do Cofen que regem a prática digital da enfermagem, destacando a evolução e a complexidade do arcabouço normativo que sustenta as responsabilidades profissionais.

Tabela 2: Principais Resoluções do Cofen Relacionadas ao Aprazamento e Prescrição Eletrônica

Norma	Assunto Principal	Implicações para a Enfermagem
Resolução Cofen nº 564/2017	Código de Ética Profissional	Proíbe o cumprimento de prescrição a distância, exceto em casos de urgência/emergência e regulação. ¹⁸
Resolução Cofen nº 689/2022	Regulamentação da prescrição a distância	Regulamenta a atividade de prescrição a distância por meio eletrônico em serviços de urgência, emergência e ambiente hospitalar. ²⁰
Resolução Cofen nº 754/2024	Prontuário eletrônico e plataformas digitais	Normatiza o uso do prontuário eletrônico, exigindo assinatura digital qualificada (ICP-Brasil) em prontuários paperless e definindo responsabilidades de segurança de dados. ¹⁴
Parecer Coren/GO nº 036/CTAP/2019	Competência para aprazamento	Conclui que o Técnico de Enfermagem pode realizar o aprazamento sob supervisão do





		Enfermeiro responsável e mediante protocolos. ¹³
--	--	--

7. RECOMENDAÇÕES E MELHORES PRÁTICAS

A transição para o aprazamento eletrônico exige uma abordagem estratégica e multifacetada, que combine tecnologia, educação e uma cultura de segurança robusta. A seguir, são apresentadas as principais recomendações para aprimorar a prática profissional e mitigar os riscos.

7.1 PADRONIZAÇÃO E PROTOCOLOS

As instituições de saúde devem adotar sistemas eletrônicos de prescrição que sejam certificados por entidades como a Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS), garantindo a validade e a segurança dos registros.²⁹ A criação de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) é fundamental para guiar a equipe no aprazamento, definindo horários e checklists de conferência.⁶ O sistema deve ser capaz de registrar informações cruciais, como alergias do paciente, em todas as prescrições.³⁰

7.2 CAPACITAÇÃO E EDUCAÇÃO CONTINUADA

É imperativo que toda a equipe de enfermagem receba treinamento contínuo sobre o uso do prontuário eletrônico.²⁹ A capacitação deve ir além do conhecimento técnico, abordando a identificação de vulnerabilidades do sistema e a correta utilização da assinatura digital.¹⁵ A implementação de guias de segurança do paciente, como o currículo da OMS, na formação e na educação continuada dos profissionais, pode fortalecer a base de conhecimento sobre a prevenção de erros.³¹





7.3 ADOÇÃO DE CHECKLIST E CULTURA DE SEGURANÇA

Apesar da automação, a adoção e o reforço constante dos "13 Certos" da administração de medicamentos continuam sendo a base da segurança.¹¹ Esses princípios servem como um roteiro para a dupla checagem e a validação crítica da prescrição. Além disso, é crucial incentivar uma "cultura de segurança", que promove a notificação de eventos adversos e "quase-erros" para identificar falhas sistêmicas e permitir a melhoria contínua dos processos.²⁸

7.4 COMUNICAÇÃO MULTIDISCIPLINAR

A falta de interação entre a equipe multidisciplinar é uma das causas de erros de medicação.⁴ A comunicação eficaz entre enfermeiros, médicos e farmacêuticos é um pilar da segurança do paciente.⁴ A enfermagem deve se sentir à vontade para questionar e esclarecer dúvidas sobre a prescrição, mesmo que ela seja eletrônica, garantindo que o cuidado seja seguro e personalizado para o paciente.

8. CONCLUSÃO: O FUTURO DO APRAZAMENTO NA ENFERMAGEM E OS NOVOS HORIZONTES ÉTICOS

A prescrição eletrônica é um avanço tecnológico que oferece um caminho promissor para a redução de eventos adversos e o aumento da eficiência no cuidado à saúde. No entanto, a transição para essa nova era não é apenas uma mudança de ferramenta; é uma transformação do papel ético e moral da enfermagem. O aprazamento eletrônico coloca o enfermeiro em uma posição de maior visibilidade e responsabilidade, onde o conhecimento clínico, o discernimento ético e a competência digital se tornam indissociáveis.

O profissional de enfermagem do futuro não será substituído pela tecnologia, mas aprimorado por ela. A tecnologia atua como uma extensão do cuidado humano, com o





profissional atuando como um integrador de sistemas, um analista de dados e, acima de tudo, um promotor do cuidado humanizado.⁵ O aprazamento eletrônico é a manifestação de um novo paradigma de cuidado, onde a responsabilidade da enfermagem não é apenas seguir as prescrições, mas validá-las, auditá-las e, se necessário, recusá-las, reafirmando seu papel vital como a última e mais crítica barreira de segurança para o paciente.

REFERÊNCIAS CITADAS

1. Aprazamento: o que é e como fazer? - Pixeon, acessado em setembro 3, 2025, <https://www.pixeon.com/blog/aprazamento/>
2. Prescrição eletrônica: frequência e gravidade dos erros de medicação, acessado em setembro 3, 2025, https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/39874/2/Revista%20Associa%C3%A7%C3%A3o%20M%C3%A9dica%20Brasileira_Prescri%C3%A7%C3%A3o%20elet%C3%B4nica%20frequ%C3%AÂncia%20e%20gravidade%20dos%20erros%20de%20medica%C3%A7%C3%A3o.pdf
3. Erros de medicação em unidades de pronto atendimento: prontuário eletrônico, barreira eficaz? - SciELO, acessado em setembro 3, 2025, <https://www.scielo.br/j/eins/a/gx8BPKYrskHFLr64XFSQfXc/?lang=pt&format=pdf>
4. O IMPACTO NA SEGURANÇA DO PACIENTE NOS CASOS DE ERRO DE DOSE EM PRESCRIÇÃO MÉDICA | Revista Saúde e Desenvolvimento, acessado em setembro 3, 2025, <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/961>
5. SciELO Brasil - Interface entre a ética e um conceito de tecnologia ..., acessado em setembro 3, 2025, <https://www.scielo.br/j/ape/a/jJrbHRVcXFy55Hts3X3d7Ms/?lang=pt>
6. 1. OBJETIVO Padronizar a rotina de aprazamento das prescrições médicas realizado pelo enfermeiro da Unidade de Internação d, acessado em setembro 3, 2025,





<https://www.gov.br/ebserh-e-covid-19-confira-a-situacao-nos-hospitais-universitarios-federais-em-29-de-maio/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/huac-ufcg/ acesso-a-informacao/gestao-documental/procedimento-operacional-padrao-pop-1/ gerencia-de-atencao-a-saude-gas/divisao-medica/setor-de-cuidados-especializados/ unidade-de-cirurgia-e-anestesia-ucan/pop-ucan-010-aprazamento-das-prescricoes-medicas>

7. Aprazamento Medicamentoso - Universidade Estadual do Ceará, acessado em setembro 3, 2025, <https://www.uece.br/mepgeswp/wp-content/uploads/sites/73/2021/06/ISMENIA-PRODUTO-GUIA.pdf>
8. APRAZAMENTO DE MEDICAMENTOS – PRÁTICA PROFISSIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM - UNICRUZ, acessado em setembro 3, 2025, <https://home.unicruz.edu.br/seminario/anais/anais-2011/saude/APRAZAMENTO%20DE%20MEDICAMENTOS%20%C3%A2%E2%82%AC%E2%80%9C%20PR%20%C3%83%C2%81TICA%20PROFISSIONAL%20DA%20EQUIPE%20DE%20ENFERMAGEM.pdf>
9. Como é feita e benefícios da prescrição eletrônica? - Amplum, acessado em setembro 3, 2025, <https://www.amplum.solutions/blog/prescricao-eletronica/>
10. Falhas de redação e opiniões de usuários A prescrição médica eletrônica em um hospital universitário - SciELO, acessado em setembro 3, 2025, <https://www.scielo.br/j/reecusp/a/fKkVrcxwNK4nsRKwRg3qPKK/?lang=pt>
11. Protocolo práticas seguras na prescrição ... - CAPITULO I, acessado em setembro 3, 2025, https://ints.org.br/wp-content/uploads/2024/04/PR.FAR_.001-00-Praticas-Seguras-na-Prescricao-Dipensacao-e-Administracao-de-Medicamentos.pdf
12. Guia de acesso ao Prontuário Eletrônico (MV) | Hospital IGESP, acessado em setembro 3, 2025, https://hospitaligesp.com.br/wp-content/uploads/2023/11/Guia_de_acesso_ao-prontuario_eletronico_mv_.pdf





13. Parecer coren/go nº 036/ctap/2019 assunto: aprazamento de prescrições, acessado em setembro 3, 2025, <https://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2019/10/PARECER-036-2019-Aprazamento-de-Prescri%C3%A7%C3%A3o-por-T%C3%A9cnico-em-Enfermagem-1.pdf>
14. Cofen normatiza uso de prontuário eletrônico e plataformas digitais ..., acessado em setembro 3, 2025, <https://coren-df.gov.br/cofen-normatiza-uso-de-prontuario-eletronico-e-plataformas-digitais-na-enfermagem/>
15. Certificação Digital em Evidência: Resolução Cofen 754/2024 Traz ..., acessado em setembro 3, 2025, <https://certcapital.com.br/certificacao-digital-em-evidencia-resolucao-cofen-754-2024-traz-novas-regras-para-enfermeiros/>
16. RESOLUÇÃO COFEN Nº 754 DE 16 DE MAIO DE 2024, acessado em setembro 3, 2025, <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-754-de-16-de-maio-de-2024/>
17. Problemas éticos na teleconsulta de Enfermagem às pessoas com HIV na pandemia de Covid-19 - SciELO, acessado em setembro 3, 2025, <https://www.scielo.br/j/reben/a/dV9c5HYRjCvRPdj65nVF4vx/?format=pdf&lang=pt>
18. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem - Cofen, acessado em setembro 3, 2025, <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/12/ANEXO-RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-564-2017.pdf>
19. RESOLUÇÃO COFEN Nº 487/2015 – REVOGADA PELA RESOLUÇÃO COFEN Nº 689/2022, acessado em setembro 3, 2025, <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-4872015/>
20. RESOLUÇÃO COFEN 689/2022 - PRESCRIÇÃO À DISTÂNCIA - YouTube, acessado em setembro 3, 2025, <https://www.youtube.com/watch?v=Cc55GWw0gmI>
21. Discussão Ética sobre o Prontuário Eletrônico do Paciente - SciELO, acessado em setembro 3, 2025, <https://www.scielo.br/j/rbem/a/JgiRCsnkb9qwjdg7JJZxVyyq/>





22. Como prevenir violações de dados e mitigar riscos de segurança - Access, acessado em setembro 3, 2025, <https://www.accesscorp.com/pt-br/blog/como-prevenir-violacoes-de-dados-e-mitigar-riscos-de-seguranca/>
23. RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017, acessado em setembro 3, 2025, <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>
24. Código de Ética | Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia, acessado em setembro 3, 2025, <https://www.coren-ro.org.br/codigo-de-etica/>
25. Vista do Tecnologias da Informação e Comunicação no cuidado de enfermagem pós-moderno: perspectivas filosóficas, acessado em setembro 3, 2025, <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1654/3482>
26. Mesa redonda aborda o impacto das tecnologias no futuro da Enfermagem - Coren-RO, acessado em setembro 3, 2025, <https://www.coren-ro.org.br/mesa-redonda-aborda-o-impacto-das-tecnologias-no-futuro-da-enfermagem/>
27. Erros de enfermagem por imprudência: Quem é responsável e ..., acessado em setembro 3, 2025, <https://www.garrastazu.adv.br/erros-de-enfermagem-por-imprudencia-quem-e-responsavel-e-como-agir>
28. Redalyc.RESPONSABILIDADE ÉTICA E LEGAL DO ENFERMEIRO NA ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOSA: O ESTADO DA ARTE, acessado em setembro 3, 2025, <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750832020.pdf>
29. RECOMENDAÇÕES PARA REGISTROS DE ENFERMAGEM NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO - Cofen, acessado em setembro 3, 2025, <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/02/Registros-de-Enfermagem-no-Exercicio-da-Profissao.pdf>
30. Anexo 03: PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS - Portal Gov.br, acessado em setembro 3, 2025, <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/>





publicacoes/protocolo-de-seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos

31. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente - Biblioteca Virtual em Saúde, acessado em setembro 3, 2025,
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf
32. Erros de Medicação - Portal Gov.br, acessado em setembro 3, 2025,
<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/monitoramento/farmacovigilancia/boletins-de-farmacovigilancia/boletim-de-farmacovigilancia-no-08.pdf>

Recebido em: 14/03/2026

Aprovado em: 29/03/2026

Publicado em: 10/04/2026

