

PARECER Nº 177 / 2009

ASSUNTO: ADMINISTRAÇÃO DE VACINAS SEM PRESENÇA MÉDICA

O CONSELHO DE ENFERMAGEM REITERA O PARECER Nº 52 / 2008 (COM ADOÇÃO INTEGRAL DO PARECER Nº 30 / 2008 DO CONSELHO JURISDICIONAL), BEM COMO O PARECER Nº 32 / 2009 DA COMISSÃO DE CUIDADOS GERAIS

1. A questão colocada

A signatária questiona se deve recusar a administração de vacinas (prescritas) nas seguintes situações: sem presença do médico nas instalações do local onde trabalha; ficar apenas uma enfermeira na unidade e se souber da inexistência de médico na sede da unidade de saúde.

2. Fundamentação

A clarificação do espaço de intervenção de Enfermagem, no âmbito dos cuidados de saúde, tem sido uma das preocupações da Ordem dos Enfermeiros.

O exercício profissional dos enfermeiros insere-se num contexto de actuação multiprofissional onde se enquadram dois tipos de intervenções:

- a) As iniciadas por outros técnicos da equipa - intervenções interdependentes, onde o enfermeiro tem a responsabilidade pela implementação técnica da intervenção;
- b) As iniciadas pela prescrição do enfermeiro - intervenções autónomas, onde o enfermeiro tem a responsabilidade pela prescrição da intervenção e sua implementação.

Em ambos os tipos de intervenção, os enfermeiros têm autonomia para decidir sobre a sua implementação, tendo por base os conhecimentos técnico-científicos que detêm, a identificação da problemática do cliente, os benefícios, os riscos e problemas potenciais que da implementação podem advir, actuando no melhor interesse da pessoa assistida.

No âmbito das intervenções de Enfermagem, não se pretende definir detalhadamente o que fazer e o que não fazer, reduzindo a acção dos enfermeiros a um conjunto de actividades e tarefas, isto é, a actos de Enfermagem, mas antes sim considerar uma intervenção assente numa aplicação efectiva do conhecimento e capacidades, indispensáveis no processo de tomada de decisão em Enfermagem.

Os enfermeiros têm o dever de exercer a profissão com os adequados conhecimentos científicos e técnicos, adoptando todas as medidas que visem melhorar a qualidade dos cuidados observando os princípios inerentes à boa prática, devendo para isso possuir a formação necessária à excelência do seu exercício profissional. Salienta-se que as intervenções de Enfermagem não podem ser unicamente circunscritas aos conteúdos abordados na formação inicial, sendo a formação contínua um recurso a mobilizar. Neste sentido, para manter a actualização contínua dos seus conhecimentos, devem, os enfermeiros, recorrer não só à autoformação, como também fazer uso de outras estratégias de formação contínua para actualização e aperfeiçoamento profissional.

Compete, igualmente, às organizações e serviços de saúde, proporcionar estratégias de formação em serviço que promovam o desenvolvimento profissional dos enfermeiros e a qualidade dos cuidados de Enfermagem a prestar aos clientes.

Os enfermeiros são responsáveis pelas decisões que tomam e pelos actos que praticam e delegam.

Os enfermeiros no seu exercício devem garantir a continuidade de cuidados, registando fielmente as observações e

intervenções realizadas.

Para a Direcção-Geral de Saúde, e nos termos da Circular Normativa nº 8 / DT de 21/12/05:

- «as vacinas permitem salvar mais vidas e prevenir mais casos de doença que qualquer tratamento médico», constituindo o Programa Nacional de Vacinação «um programa universal, gratuito e acessível a todas as pessoas presentes em Portugal».

- As reacções adversas aos diferentes tipos de vacinas incluem as locais e as sistémicas, constituindo a reacção anafiláctica, e segundo a DGS, a reacção sistémica «...potencialmente perigosa para a vida do indivíduo devido à possibilidade de rápida evolução para a obstrução da via aérea (...), dificuldade respiratória (...) e choque (...). Embora extremamente rara (...)».

- No sentido da prevenção de tais situações «antes da administração de qualquer vacina, deve ser aplicado um questionário dirigido, incluindo informação sobre reacções anteriores às vacinas e alergias» a alimentos, picadas de insectos ou a medicamentos, sendo que os indícios de hipersensibilidade devem ser confirmados «pelo médico assistente e, eventualmente, nos casos comprovados de hipersensibilidade grave, a administração da vacina deverá ser feita em meio hospitalar» e **«os profissionais que administram vacinas devem estar aptos a reconhecer uma reacção anafiláctica e a iniciar, rapidamente o seu tratamento»**, pelo que deverão dispor de «equipamento (material e medicamentos) mínimo necessário para tratamento inicial da anafilaxia» consoante a dimensão do serviço que disponha de todo o material e medicamentos recomendados para a intervenção de emergência.

Esta mesma directiva apresenta os indicadores para o diagnóstico da anafilaxia, assim como é explícita quanto aos procedimentos a adoptar em caso desta se verificar, os quais devem ser do domínio da competência de quem administra as vacinas.

Do enunciado de posição da OE sobre «Segurança do Cliente» relevamos que:

- «Os clientes e famílias têm direito a cuidados seguros;

A segurança deve ser uma preocupação fundamental dos profissionais e das organizações de saúde;

O exercício de cuidados seguros requer o cumprimento das regras profissionais, técnicas e ético-deontológicas (*legis artis*), aplicáveis independentemente do contexto da prestação de cuidados e da relação jurídica existente;

(...) Os enfermeiros agem de acordo com as orientações e os referenciais de práticas recomendadas, participando activamente na identificação, análise e controle de potenciais riscos num contexto de prática circunscrita, tendo particular atenção à protecção dos grupos de maior vulnerabilidade;

Os enfermeiros têm um papel crucial na identificação de situações de risco bem como na análise, proposta e aplicação de soluções para os problemas encontrados;

(...) As organizações, os serviços e os profissionais têm a responsabilidade ética de promover e salvaguardar a segurança dos clientes, reduzindo os riscos e prevenindo os eventos adversos (...).

3. Conclusão

É parecer deste Conselho:

1. A administração de substâncias, neste caso concreto vacinas, — por via intradérmica, subcutânea ou outra — refere a implementação de uma intervenção de Enfermagem iniciada por outro técnico da equipa de saúde no acto da prescrição;
2. O enfermeiro tem direito a que a indicação terapêutica (prescrição) se verifique num suporte que constitua prova documental; no caso da administração de substâncias injectáveis deve constar da prescrição: a substância a administrar, a via, a dose e o(s) momento(s) de administração;
3. O enfermeiro deve observar todos os princípios inerentes à boa prática de Enfermagem;
4. Recomendamos os princípios da boa prática de Enfermagem relativamente à administração de terapêutica e, neste caso, à administração de substâncias injectáveis, que o enfermeiro conheça a técnica adequada de preparação, conheça a substância que está a administrar, nomeadamente quanto: ao efeito esperado; às

- contra-indicações; aos efeitos colaterais; aos cuidados inerentes à administração; aos cuidados antes e após a administração; às interações químicas com outras substâncias com que o cidadão está medicado;
5. De acordo com o ponto anterior, a possibilidade de consultar a literatura sobre a substância a administrar e a técnica adequada de a preparar ou a obtenção daquela informação de fonte fidedigna em tempo útil, é um direito do enfermeiro que lhe permite aumentar a segurança com a qual realiza o procedimento; bem como lhe obvia à necessidade de confirmar que a opção do cidadão é informada;
 6. O cliente tem direito a cuidados seguros, pelo que os cuidados de Enfermagem prestados requerem o cumprimento dos princípios e regras científicas, técnicas e ético-deontológicas. Os enfermeiros têm o dever de detectar as situações de risco e ameaçadoras à segurança dos clientes, envidando todos os esforços para que as mesmas sejam minimizadas ou eliminadas, onde se inclui o eventual encaminhamento do cliente para uma unidade de saúde que ofereça melhores condições de segurança para a administração de vacinas.
 7. Na circular normativa nº 8 / DT de 21/12/2005, que aborda as Orientações Técnicas para o Programa Nacional de Vacinação 2006 (dirigida a todos os médicos e enfermeiros dos serviços dependentes do Ministério da Saúde, sub-sistemas de saúde e do sector privado), constam os procedimentos a desenvolver no caso de uma situação de anafilaxia, salientando que existem dois que devem ser efectuados em simultâneo, a chamada para o 112 e a administração de adrenalina (p.47), depreende-se a exigência de o enfermeiro não se encontrar sozinho. A referida circular faz também referência ao equipamento que deve existir (medicação, ambu, O₂, etc...) em todos os serviços onde ocorre vacinação, a fim de dar resposta a estas situações.
 8. Às organizações prestadoras de cuidados de Enfermagem compete assegurar as condições e os meios para que os enfermeiros detenham competências para agir em eventuais situações de anafilaxia pós-vacinal, cumprindo assim, com o seu dever de prestar os cuidados com a segurança a que os clientes têm direito.
 9. Cumpridos os requisitos anteriores não existe qualquer impedimento à administração das vacinas por parte do enfermeiro sem presença física do médico prescriptor ou outro.

Referências:

- Parecer nº 52 / 2008 do Conselho de Enfermagem (Parecer nº 30 / 2008 do Conselho Jurisdicional), Administração de vacina sem presença médica;
- Parecer nº 46 / 2008 do Conselho de Enfermagem, Administração de vacinas por farmacêuticos e respectiva formação por enfermeiros;
- Parecer nº 100 / 2009 do Conselho de Enfermagem, Competência do enfermeiro na administração de terapêutica.

Aprovado em 27/07/2009

Pel' O Conselho de Enfermagem
Enf.^a Lucília Nunes
Presidente