



PARECER CJ 30 / 2008

SOBRE: ADMINISTRAÇÃO DE VACINAS SEM A PRESENÇA DO MÉDICO.

1 - A questão colocada

O membro expõe à Ordem dos Enfermeiros (OE) a seguinte situação:

«Com a nova reestruturação dos Cuidados de Saúde Primários, a unidade de Saúde onde presto cuidados de enfermagem deixou de ter a presença física de um médico na totalidade de horário exercida pelo enfermeiro. A Sede fica a 9 kms desta Unidade de saúde e nela funciona uma consulta aberta das 8h às 24 horas. A minha dúvida é: Tendo em conta a Circular Normativa nº 8 / DT de 21/12/2005 – Plano Nacional de Vacinação, pag.47 sobre Procedimentos a adoptar em caso de anafilaxia, estão descritos vários procedimentos que só poderão ser realizados na presença de médico» e questiona «Que fazer então nestas situações?».

2 – Fundamentação

2.1- Segundo consagra o Artigo 64º da Constituição da República Portuguesa «todos têm direito à protecção da saúde e o dever de a defender e promover».

2.2- Para a Direcção-Geral da Saúde, e nos termos da Circular Normativa n.º 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 anafilática, segundo a DGS, a reacção sistémica «potencialmente perigosa para a vida do individuo 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 anafilática e a iniciar, rapidamente o seu tratamento»**, pelo que deverão dispor de «equipamento mínimo para tratamento inicial da anafilaxia» consoante a dimensão do serviço, que deve dispor 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.

2.3- O Estatuto da Ordem dos Enfermeiros e o Código Deontológico do Enfermeiro enunciam uma série de valores, princípios, direitos e deveres com os quais todo o enfermeiro se deve comprometer no exercício da sua actividade profissional, nomeadamente:



- Os enfermeiros têm o direito de «exercer livremente a profissão, sem qualquer tipo de limitações a não ser as decorrentes do código deontológico, das leis vigentes e do regulamento do exercício profissional da enfermagem» e «de usufruir das condições de trabalho que garantam o respeito pela deontologia da profissão e pelo direito do cliente aos cuidados de qualidade», de acordo com a alínea a), n.º 1 e n.º 2 do Artigo 75º, respectivamente;
- Os enfermeiros assumem como princípio orientador «a responsabilidade inerente ao papel assumido perante a sociedade», de acordo com a alínea a), n.º 3 do Artigo 78º;
- Os enfermeiros têm o dever de «exercer a profissão (...) adoptando todas as medidas que visem melhorar a qualidade dos cuidados e serviços de enfermagem», nos termos da alínea a), n.º 1 do Artigo 76º, de «responsabilizar-se pelas decisões que toma e pelos actos que pratica ou delega», de acordo com a alínea b) do Artigo 79º, de «assegurar, por todos os meios ao seu alcance, as condições de trabalho que permitam exercer a profissão com dignidade e autonomia, comunicando, através das vias competentes, as deficiências que prejudiquem a qualidade dos cuidados», por força da alínea d) do Artigo 88º.

2.4- Relevamos, do enunciado de posição da OE sobre Segurança do Cliente, 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.».

2.5- Para o *International Council of Nurses*, assim como para a Ordem dos Enfermeiros, a promoção da saúde e a prevenção da doença são dois dos âmbitos de acção dos enfermeiros, em que os enfermeiros têm de se socorrer de um apurado sentido de avaliação das diferentes circunstâncias e riscos, de modo a que as suas tomadas de decisão resultem de um julgamento devidamente fundamentado nos conhecimentos, que à altura sejam considerados como os mais correctos e assentes nos valores da justiça e equidade, tendo como objectivo último a segurança dos clientes em qualquer uma das suas dimensões.

3 – Conclusão

Tendo em atenção o exposto, os membros do Conselho Jurisdicional consideram que:

3.1- 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. Assim, além de dispor do material de emergência a utilizar em caso de anafilaxia pós-vacinal, requer-se a **competência para agir**.

3.2- A decisão de proceder à vacinação a um cliente, deve resultar de um julgamento devidamente fundamentado face a cada situação em concreto, à qual corresponde a capacidade e obrigação de responder pelos próprios actos e seus efeitos.



3.3- 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.

3.4- Perante a constatação de situações que coloquem em risco a segurança dos cuidados, o enfermeiro tem o dever de o comunicar aos seus superiores hierárquicos e à Ordem dos Enfermeiros.

3.5 - 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.

Foi relatora Merícia Bettencourt.

Votado em reunião plenária de 2 de Setembro de 2008.

Pel' O Conselho Jurisdicional
Enf.º Sérgio Deodato
presidente