



Mesa do Colégio da Especialidade em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica

PARECER N.º 10 / 2012

ADMINISTRAÇÃO DE TERAPÊUTICA ANALGÉSICA EM PEDIATRIA POR VIA EPIDURAL

1. A questão colocada:

“Como Enfermeira-Chefe da Unidade de Ortopedia (...), venho solicitar parecer acerca de administração de terapêutica analgésica em pediatria por via epidural, tanto em perfusão em seringa como em bolus. Quem deve preparar? Quem deve administrar? Quando a preparação é efectuada pelo anestesista o Enfermeiro deve administrar?”

2. Fundamentação

2.1. O cateter epidural

A utilização do cateter epidural está indicada principalmente no controlo da dor aguda no pós-operatório, sendo adequado à maioria das intervenções cirúrgicas que se efectuam a nível da região torácica e abaixo desta, permitindo analgesiar segmentos através do uso combinado de anestésicos locais, opióides e corticóides. A analgesia epidural constitui uma técnica analgésica cada vez mais utilizada e muito eficaz no controlo da dor aguda.

Em Portugal existem várias instituições hospitalares com protocolos de actuação relativos à administração de medicação através de cateter epidural, referenciados na bibliografia deste parecer. Dum artigo publicado na revista "Nursing", edição portuguesa nº227 de 02 Dezembro 2007, intitulado "A analgesia epidural no controlo da dor no pós-operatório: conceitos, fármacos e cuidados de enfermagem" elaborado por enfermeiros do IPOFG de Lisboa, realçamos algumas conclusões que se transcrevem e que traduzem o que há de comum e relevante sobre esta matéria:

“A analgesia epidural é uma técnica de excelência no tratamento da dor no pós-operatório, diminui o stress cirúrgico, reduz a probabilidade de complicações relacionadas com a imobilidade e diminui o tempo de internamento, constituindo portanto, uma das analgesias mais benéficas para o doente.

A administração segura e eficaz da analgesia epidural é conseguida com uma equipa integrada, composta por enfermeiros e anestesistas, na qual se enfatizam condições primordiais como a formação, a selecção correcta de doentes, a avaliação e controle da dor e o reconhecimento e tratamento precoce de complicações.

A optimização da analgesia epidural passa também pela elaboração de protocolos de actuação, que permitem ao enfermeiro uma intervenção mais rápida e autónoma em dois aspectos fundamentais, como são o controlo da dor do doente e actuação em caso de complicações.

Enfatiza-se a necessidade de um modelo organizacional que permita um trabalho de equipa, interdisciplinar, envolvendo cirurgiões, anestesistas e enfermeiros, no qual estes últimos asseguram o papel central de monitorização de todos os cuidados a prestar ao doente e de elo de ligação com as equipas médicas, principalmente os anestesistas.” (Gonçalves, V. et al, 2007)



Mesa do Colégio da Especialidade em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica

Relevam-se destas conclusões a necessidade da existência de protocolos de atuação, a indispensabilidade de formação, e a implementação de estratégias de trabalho em equipa multiprofissional. São competências dos Enfermeiros criar e manter «*um ambiente de cuidados seguro, através da utilização de estratégias de garantia da qualidade e de gestão do risco*», e garantir «*a segurança da administração de substâncias terapêuticas*» (*Competências dos Enfermeiros de Cuidados Gerais – OE. Conselho de Enfermagem 2003*).

2.2. As competências do enfermeiro

O exercício da profissão de Enfermagem, no âmbito dos cuidados de saúde, tem por base um quadro de referência, orientador do exercício profissional dos Enfermeiros em qualquer contexto de ação e que está assente nos seguintes pilares: o Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, as Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais, os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem, as Competências Específicas dos Enfermeiros Especialistas e os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializados.

O exercício profissional dos enfermeiros insere-se num contexto de atuação 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. (OE,2003)

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, atuando no melhor interesse da pessoa assistida (Nunes et al, 2005).

No âmbito das intervenções de Enfermagem, não se pretende definir detalhadamente o que fazer e o que não fazer, reduzindo a ação dos Enfermeiros a um conjunto de atividades e tarefas, antes sim, considerar uma intervenção assente numa aplicação efetiva do conhecimento e capacidades, indispensáveis no processo de tomada de decisão em enfermagem.

Em conformidade com o diagnóstico de enfermagem e de acordo com as suas qualificações profissionais, os enfermeiros procedem à administração da terapêutica prescrita, detetando os seus efeitos e atuando em conformidade, devendo, em situação de emergência, agir de acordo com a qualificação e os conhecimentos que detêm, tendo como finalidade a manutenção ou recuperação das funções vitais (D.L. n.º 161/96 de 4 de setembro).

É da competência do enfermeiro garantir a segurança da administração de substâncias terapêuticas (CE, 2003). Neste sentido, o enfermeiro deve procurar clarificar as prescrições terapêuticas sobre as quais recaiam dúvidas, indo de encontro a outras das suas competências: “*contribuir para um trabalho de equipa multidisciplinar e eficaz, mantendo relações de colaboração*” e “*participando com os membros da equipa de saúde na tomada de decisão respeitante ao cliente*” (CE, 2003). Estas competências inserem-se no código deontológico da profissão “*Trabalhar em articulação e complementaridade com os restantes profissionais de saúde*” e “*Integrar a equipa de saúde, em qualquer serviço em que trabalhe, colaborando, com a responsabilidade que lhe é própria, nas decisões sobre a promoção da saúde, a prevenção da doença, o tratamento e recuperação, promovendo a qualidade dos serviços*”. (D.L. n.º 111/2009 de 16 de Setembro).

Os enfermeiros são responsáveis pelas decisões que tomam e pelos actos que praticam e delegam. (Artigo 79.º DL n.º 104/98 de 21 de abril)



Mesa do Colégio da Especialidade em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica

O Enfermeiro procura, em todo o acto profissional a excelência do exercício assumindo o dever de “*Manter a actualização dos seus conhecimentos e utilizar de forma competente as tecnologias, sem esquecer a formação permanente e aprofundada nas ciências humanas*” (Artigo 88º do DL n.º 111/2009 de 16 de Setembro).

Os Enfermeiros estão obrigados a “*Exercer a profissão com os adequados conhecimentos científicos e técnicos, com o respeito pela vida, pela dignidade humana e pela saúde e bem-estar, adotando todas as medidas que visem melhorar a qualidade dos cuidados e serviços de enfermagem*”. (Artigo 76º do DL n.º 111/2009 de 16 de Setembro).

Na gestão dos recursos de saúde, os enfermeiros promovem, paralelamente, a aprendizagem de forma a aumentar o repertório dos recursos pessoais, familiares e comunitários para lidar com os desafios da saúde (OE, 2001).

Os enfermeiros têm o dever de exercer a profissão com os adequados conhecimentos científicos e técnicos, adotando 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 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 actuam responsabilmente na sua área de competência e reconhecem a especificidade das outras profissões de saúde, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada uma, trabalhando em articulação e complementaridade com os restantes profissionais. (Artigo 91, Decreto-Lei 111/09 de 16 de Setembro).

3. Conclusão

Considerando que a técnica de analgesia epidural é benéfica para a criança e jovem, é parecer desta Mesa:

- 3.1. A administração de fármacos no cateter epidural pode ser realizada por enfermeiros desde que possuam os necessários conhecimentos e as adequadas capacidades técnicas, competindo-lhes a tomada de decisão sobre a sua execução;
- 3.2. Os Enfermeiros procedem à administração da terapêutica prescrita, detetando os seus efeitos e atuando em conformidade, devendo, em situação de emergência, agir de acordo com a qualificação e os conhecimentos que detêm, tendo como finalidade a manutenção ou recuperação das funções vitais;
- 3.3. Em qualquer intervenção, o Enfermeiro, deve observar todos os princípios inerentes à boa prática, devendo, para isso, ser detentor da formação necessária com vista à excelência do seu exercício profissional;
- 3.4. Recomenda-se que no âmbito do trabalho em equipa multiprofissional seja efectuada formação necessária para administração de fármacos no cateter epidural, e que sejam elaborados protocolos de atuação sobre o procedimento de modo a garantir a segurança dos cuidados à Criança e Jovem.

Nos termos do n.º 6 do Artigo 31º -A do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros publicado no Decreto-Lei nº 104/98, de 21 de Abril, alterado e republicado em Anexo à Lei nº 111/2009 de 16 de Setembro, este parecer é vinculativo.



Mesa do Colégio da Especialidade em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica

Bibliografia

- Arkansas State Board of Nursing (2011). Position Statement 98-1, Administration Of Analgesia By Specialized Catheter (Epidural, Intrathecal, Intrapleural). ASBN Edition 50. Acedido a 14/12/2011 em http://www.digitaleditionsonline.com/display_article.php?id=753200
- Caseiro, J.M. et al (2011). Oncoanestesia, Procedimentos 2012. Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil - E. P. E. Serviço de Anestesiologia.
- Conselho de Enfermagem (2003). Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.
- Conselho de Enfermagem (2009). Parecer nº 146/2009. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.
- Diário da República – I Série – A, (1996), Decreto - Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro, *Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros*. Portugal: Ministério da Saúde.
- Diário da República – I Série – A, (1998), Decreto-Lei nº 104/98 de 21 de Abril, *Estatutos da Ordem dos Enfermeiros*. Portugal: Ministério da Saúde.
- Diário da República – I Série – A, (2009), Decreto-Lei nº 111/09 de 16 de Setembro, *Estatuto da Ordem dos Enfermeiros*. Portugal: Ministério da Saúde.
- Gomes, S.H. (2007). Analgesia regional contínua em cirurgia torácica. *Revista Portuguesa de Cirurgia Cardio-torácica e Vascular*. Volume XIV, N.º 4, Outubro-Dezembro.
- Gonçalves, V. et al (2007). "Nursing", edição portuguesa nº227. A analgesia epidural no controlo da dor pós-operatório: conceitos, fármacos e cuidados de enfermagem" Dezembro.
- Nunes, L.; Amaral, M.; Gonçalves, Rogério (2005). Código Deontológico do Enfermeiro: dos comentários à análise de casos. Lisboa: Ordem dos enfermeiros.
- Parecer conjunto CE e CJ nº 3/2010 – Administração de Terapêutica.
- Parecer nº 20/2011 - Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica. Competências do Enfermeiro na administração de fármacos no cateter epidural.
- Pasin S., Schnath F. (2007). Cuidados de enfermagem na analgesia por cateter peridural. *Revista HCPA* nº 27. Acedido a 14/12/2011 em [http://www.google.pt/search?rlz=1C1GGGE_enPT453PT459&sourceid=chrome&ie=UTF8&q=Rev+HCPA+2007%3B27\(2\)%3A69-73](http://www.google.pt/search?rlz=1C1GGGE_enPT453PT459&sourceid=chrome&ie=UTF8&q=Rev+HCPA+2007%3B27(2)%3A69-73)
- Schexnayder, S.M. et al (2009). Invasive procedures. *Textbook of Pediatric Emergency Procedures*. 2ª edição. Lippincott Williams and Wilkins: Filadélfia.

Relatores(as)	MCEESIP
---------------	---------

Aprovado na reunião de 17 de dezembro de 2012

PI'A Mesa do Colégio da Especialidade de
Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica
Enf.ª Amélia Monteiro
Presidente