



PARECER CJ 13/2012

Sobre: Responsabilidade Profissional na Administração de Vacinas sem Recursos Materiais Obrigatórios segundo o Programa Nacional de Vacinação de 2012

Solicitado por: Conselho de Enfermagem, na sequência de pedido de membro identificado

1. A questão colocada

O membro citado expõe à Ordem dos Enfermeiros que exerce as suas funções numa extensão de saúde, que dista cerca de alguns kms da sede do Centro de Saúde. Considera que não possui parte do material e equipamentos obrigatórios em todos os serviços de vacinação, tal como consta no Programa Nacional de Vacinação de 2012, página 45, quadro X (Equipamento mínimo e medicamentos necessários para tratamento da anafilaxia), colocando em causa a qualidade de cuidados e a segurança dos utentes.

Acrescenta ainda que mantém orientações da hierarquia do serviço, para continuar com a atividade de enfermagem – vacinação - na sua unidade de saúde. Questiona a Ordem sobre: “Qual a minha responsabilidade numa situação que não seja devidamente atendida por falta do referido material?” “Devo continuar a vacinar nestas condições?”

2. Fundamentação

- 2.1. O Programa Nacional de Vacinação (PNV) é “*um programa universal, gratuito e acessível a todas as pessoas presentes em Portugal*”, cujo esquema de vacinação constitui uma “*receita universal*”¹
- 2.2. A administração de qualquer medicamento, incluindo as vacinas, pode provocar reacções adversas graves, nomeadamente **reacções anafiláticas**, considerando estas, de acordo com o PNV (2012:43), uma “*reacção alérgica aguda potencialmente perigosa para a vida devido à possibilidade de rápida evolução para obstrução da via aérea (edema laríngeo), dificuldade respiratória (brôncoespasmo) e choque (vasodilatação aguda e perda de fluidos devido a aumento da permeabilidade capilar), associados a alterações cutâneas e mucosas, que pode estar relacionado com qualquer dos componentes da vacina*”.² Geralmente, ocorrem pouco tempo após o contacto com o alérgeno, pelo que as pessoas vacinadas, deverão permanecer sob observação durante 30 minutos após a administração de qualquer vacina (...) para a supervisão de uma eventual ocorrência.
- 2.3. De acordo com PNV (2012: 45), “*todos os profissionais que administram vacinas devem estar aptos a reconhecer uma reacção anafiláctica e a iniciar, rapidamente, o seu tratamento, assim como todos os serviços de vacinação são obrigados a possuir o equipamento (material e medicamentos) mínimo necessário para o tratamento inicial da anafilaxia, que deve estar sempre completo e com os medicamentos (Quadro X) dentro do prazo de validade:*

1. Adrenalina a 1:1 000 (1 mg/mL)

¹ Circular Normativa da Direcção-Geral de Saúde n.º 08/DT de 21/12/2005

² PNV (2012), aprovado pelo Despacho n.º 17067/2011 do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, datado de 7 de Dezembro de 2011 e publicado no Diário da República, 2ª série – N.º 243 – de 21 de Dezembro de 2011.



2. Oxigénio – máscaras com reservatório (O₂ a 100%) e cânulas de Guedel (vários tamanhos) e debitómetro a 15 L/m
 3. Insufladores auto-insufláveis (250 mL, 500 mL e 1 500 mL) com reservatório, máscaras faciais transparentes (circulares e anatómicas, de vários tamanhos)
 4. Mini-nebulizador com máscara e tubo
 5. Soro fisiológico (EV)
 6. Broncodilatadores – salbutamol (solução respiratória)
 7. Corticosteróides– metilprednisolona (IM/EV) e prednisolona (PO)
 8. Anti-histaminico – clemastina (IM)
 9. Esfigmomanómetro normal (com braçadeiras para crianças)
 10. Estetoscópio
 11. Equipamento para intubação endotraqueal: laringoscópio, pilhas, lâminas rectas e curvas, pinça de Magil, tubos traqueais (com e sem balão), fita de nastro.
 12. Nebulizador
- 2.4. De realçar ainda que, **“os serviços de vacinação mais pequenos, nomeadamente em extensões de Centros de Saúde, que distem menos de 25 minutos dum serviço de saúde, onde esteja disponível todo o equipamento mínimo e fármacos necessários (pontos 1 a 12), deverão ter, pelo menos, o enunciado nos pontos 1 a 10, inclusive.”**³
- 2.5. O rigor e empenho dos profissionais de saúde no cumprimento do PNV são indispensáveis para manter a confiança e segurança dos cidadãos na vacinação, com os resultantes ganhos de saúde. A formação e permanente actualização de todos os que trabalham na área da vacinação são fundamentais, devendo ser uma preocupação constante dos serviços de saúde e dos enfermeiros;
- 2.6. Os estatutos da Ordem dos Enfermeiros (O.E) e o Código Deontológico dos Enfermeiros (C.D.E.), enunciam um conjunto de princípios, valores, direitos e deveres pelos quais o enfermeiro se deve reger no exercício pleno das suas funções, nomeadamente:
- “Os enfermeiros tem o dever de exercer a profissão com os adequados conhecimentos técnico– científicos (...) adotando todas as medidas que visem melhorar a qualidade dos cuidados e serviços de enfermagem”*⁴
- “Responsabilizar-se pelas decisões que toma e pelos actos que pratica ou delega”*⁵
- “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 de cuidados”, e ainda “procurar adequar as normas de qualidade de cuidados às necessidades concretas das pessoas”*⁶

³ PNV (2012)

⁴ Cf. Alínea a) n.º 1, do art.76.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, anexo à Lei n.º 111/2009 de 16 de Setembro

⁵ Cf. Alínea b) n.º 1, do art.79.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, anexo à Lei n.º 111/2009 de 16 de Setembro

⁶ Cf. Alínea d) e b) n.º 1, do art.88.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, anexo à Lei n.º 111/2009 de 16 de Setembro



2.7. Para o Conselho Internacional dos Enfermeiros (ICN), e para a O.E. a promoção da saúde e a prevenção da doença, são dois dos âmbitos de acção dos enfermeiros, e que estes, 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, porque esta, deve ser uma preocupação fundamental dos profissionais e dos serviços de saúde.

3. Conclusão

Tendo em atenção o exposto, o Conselho Jurisdiccional considera que:

- 3.1-** A segurança e a qualidade de cuidados são elementos fundamentais, que devem estar presentes em todos os atos de enfermagem. Os clientes têm direito a cuidados seguros, pelo que os cuidados de enfermagem requerem o cumprimento de regras profissionais, técnicas e ético-deontológicas.
- 3.2-** Às organizações prestadoras de cuidados de enfermagem, compete assegurar as condições necessárias e obrigatórias, segundo o novo PNV 2012, e oferecer as condições de exercício profissional, para que todos os enfermeiros, cumpram o seu dever de prestar cuidados de qualidade, com a segurança que a situação impõe e que os clientes têm direito.
- 3.3-** Os enfermeiros têm o dever, de antecipar situações de risco e ameaçadoras à segurança dos clientes, envidando todos os esforços, para que as mesmas sejam minimizadas ou eliminadas. Em prol da segurança do cliente, os enfermeiros, não podem proceder à vacinação, sem que estejam asseguradas as condições mínimas de segurança obrigatórias, sendo que, neste contexto específico, deve possuir o *equipamento mínimo e fármacos necessários (pontos 1 a 10, inclusive)* do PNV (2012: 45), de acordo com a circular normativa da DGS, n.º 40/2011, de 29/12/11.
- 3.4-** O Conselho Jurisdiccional recomenda o acompanhamento pelo Conselho Diretivo Regional do Centro.

Foi relatora Fernanda Cunha.

Aprovado, por unanimidade, na reunião plenária de 12 de abril de 2012.

Pel' O Conselho Jurisdiccional
Enf.º Rogério Gonçalves
(Presidente)