



Assunto: Administração de terapêutica no domicílio

1. QUESTÃO COLOCADA

"... Nos serviços de Visita Domiciliária dos Cuidados de Saúde Primários, com muita frequência, temos prescrições de terapêutica, quer subcutânea, quer intramuscular e por vezes mesmo endovenosa, (...) Não existe qualquer protocolo de atuação no caso de reação adversa, não existe suporte médico da unidade de proveniência dos enfermeiros, não existe Kit de anafilaxia para o enfermeiro transportar, (...) também não existem protocolos de atuação (...). Qual o parecer da Ordem relativo a este tipo de cuidados de enfermagem prestados no domicílio, (...).

2. FUNDAMENTAÇÃO

2.1. Regulação Profissional

O quadro de referência orientador do exercício profissional dos Enfermeiros encontra-se plasmado, entre outros, nos seguintes documentos:

- O Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros é, no território nacional, vinculativo para todas as entidades empregadoras dos sectores público, privado, cooperativo e social;
- A Deontologia Profissional, publicada no Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE), na sua redacção vigente aplica-se a todos os Enfermeiros membros da Ordem dos Enfermeiros (OE), dispondo estes de direitos e deveres decorrentes do EOE e da legislação em vigor.

No âmbito da regulação da profissão de Enfermeiro, além dos documentos legislativos citados, a OE publicou em Diário da República vários regulamentos, nomeadamente:

- Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais (Regulamento n.º 190/2015);
- Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista (Regulamento n.º 140/2019);
- Regulamentos das Competências Específicas dos Enfermeiros Especialistas nas várias áreas de Especialidade;
- Regulamento da Norma para Cálculo de Dotações Seguras dos Cuidados de Enfermagem (Regulamento n.º 743/2019).

Além disso, publicou os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem e os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializados em cada área de especialidade.

No âmbito do seu exercício profissional, os Enfermeiros prestam cuidados de Enfermagem ao ser humano, são ou doente, ao longo do ciclo vital, e aos grupos sociais em que ele está integrado, de forma que mantenham, melhorem e recuperem a saúde, ajudando-os a atingir a sua máxima capacidade funcional tão rapidamente quanto possível.





Dessa forma, o título profissional de Enfermeiro reconhece competência científica, técnica e humana para a prestação de cuidados de Enfermagem gerais ao indivíduo, família e comunidade, aos níveis da prevenção primária, secundária e terciária e o título profissional de Enfermeiro Especialista reconhece competência científica, técnica e humana para prestar, além de cuidados de Enfermagem gerais, cuidados de Enfermagem especializados nas áreas de especialidade em Enfermagem reconhecidas pela OE.

O Enfermeiro detém, portanto, conhecimentos que lhe permite decidir e usar meios e técnicas próprias da profissão, potenciando e rentabilizando os recursos existentes, isto é, exerce a profissão com os adequados conhecimentos científicos e técnicos, com o respeito pela vida, pela dignidade humana e pela saúde e bem-estar da população, adoptando todas as medidas que visem melhorar a qualidade dos cuidados e serviços de Enfermagem. Fá-lo com vista à manutenção e recuperação das funções vitais, nomeadamente, respiração, alimentação, eliminação, circulação, comunicação, integridade cutânea e mobilidade.

Num contexto de actuação multiprofissional, o Enfermeiro trabalha em articulação com os restantes profissionais de saúde, sendo-lhe reconhecidos dois tipos de intervenção:

- Intervenções autónomas – “as intervenções realizadas pelos enfermeiros, sob a sua única e exclusiva decisão e responsabilidade, de acordo com as respetivas qualificações profissionais, nos diferentes domínios de intervenção”;
- Intervenções interdependentes – “as intervenções dos enfermeiros realizadas de acordo com as respetivas qualificações profissionais, em conjunto com outros profissionais, para atingir um objetivo comum, decorrentes de planos de ação previamente definidos pelas equipas multiprofissionais em que se encontrem integrados, cabendo-lhe, no respeito pela sua autonomia, a responsabilidade de decidir sobre a sua implementação, assegurando a continuidade de cuidados e a avaliação dos resultados, de acordo com as respetivas competências e qualificações profissionais”.

Em ambas as intervenções, os Enfermeiros têm autonomia para decidir sobre a sua implementação, tendo por base os conhecimentos técnico-científicos que detêm, a identificação da problemática da pessoa, os benefícios, os riscos e os problemas potenciais que da implementação podem advir, actuando no melhor interesse da pessoa cuidada.

Assim, o Enfermeiro trabalha em articulação com os restantes profissionais de saúde, integra 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 e co-responsabiliza-se pelo atendimento do indivíduo em tempo útil, de forma a não haver atrasos no diagnóstico da doença e respectivo tratamento.





A realçar que a administração de qualquer medicamento, incluindo vacinas e injectáveis, pode provocar reacções adversas, nomeadamente reacções anafiláticas. De acordo com o Plano Nacional de Vacinação (PNV) (2020), da Direção Geral da Saúde (DGS), estas assumem-se como reacções alérgicas agudas potencialmente perigosas, devido à possibilidade de rápida evolução para obstrução da via aérea, dificuldade respiratória e choque, associados a outras alterações, que podem estar relacionadas com qualquer componente da vacina. Geralmente, as reacções anafiláticas ocorrem pouco tempo após o contacto com o alérgeno, pelo que, após a administração de terapêutica por via parentérica, a pessoa deverá permanecer sob observação, durante o tempo indicado, para supervisão, despiste de eventual ocorrência e actuação em conformidade com a situação.

Assim mesmo o determina a alínea e), do número 4, do artigo 9º do REPE, isto é, os Enfermeiros *“procedem à administração da terapêutica prescrita, detetando os seus efeitos e atuando em conformidade, devendo, em situações de emergência, agir de acordo com a qualificação e os conhecimentos que detêm, tendo como finalidade a manutenção ou recuperação das funções vitais”*.

No PNV (DGS, 2020), é assumido que todos os profissionais que administram vacinas, sendo aplicável à administração de medicamentos, devem estar aptos a reconhecer uma reacção anafiláctica e que os serviços de vacinação devem possuir equipamento (material e medicamentoso) mínimo necessário para o tratamento inicial da anafilaxia, dentro do prazo de validade. Constitui equipamento mínimo e medicamentoso necessário para o tratamento da anafilaxia, conforme expresso no PNV:

1. “Adrenalina a 1:1 000 (1 mg/mL);
2. Oxigénio – máscaras com reservatório (O₂ a 100%) e cânulas de Guedel (vários tamanhos) e debitómetro a 15 L/m;
3. Insufladores autoinsufláveis (500 mL e 1 500 mL) com reservatório, máscaras faciais transparentes (circulares e anatómicas, de vários tamanhos);
4. Mini-nebulizador com máscara e tubo bucal;
5. Soro fisiológico (EV);
6. Broncodilatadores – salbutamol (solução para inalação/nebulização respiratória a 5 mg/ml, e suspensão pressurizada para inalação 100 µg/dose);
7. Corticosteroides – metilprednisolona (IM/EV), prednisolona (PO) e hidrocortisona (IM,EV);
8. Anti-histamínico – clemastina (IM);
9. Esfigmomanómetro normal (com braçadeiras para crianças, adolescente e adulto);
10. Estetoscópio;
11. Equipamento para intubação endotraqueal: laringoscópio, pilhas, lâminas retas e curvas, pinça de Magil, tubos traqueais (com e sem cuff), fita de nastro e máscara laríngea tipo Igel®);
12. Nebulizador”.

Os serviços de vacinação, por exemplo, em extensões de Centros de Saúde, que distem a **menos de 25 minutos** dum serviço de saúde, onde esteja todo o equipamento mínimo e fármacos necessários (ponto 1 a 12), deverão ter, pelo menos, o enunciado nos pontos 1 a 10, inclusive.

Entre outras recomendações expressas no plano referido da DGS, como seja o pedir ajuda e telefonar para o 112, obter acesso venoso ou deitar o Cliente com os pés elevados, há a realçar que a administração de adrenalina intramuscular é uma intervenção muito importante e prioritária na abordagem da anafilaxia, mesmo se as outras medidas não puderem ser completamente executadas.





Em rigor, os Enfermeiros devem proceder à administração quando estejam garantidas as condições mínimas de segurança obrigatórias.

A decisão de proceder à vacinação ou à administração de um medicamento injectável a um Cliente deve, deste modo, 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 efeitos. Esta resposta deve ser assente nos valores da justiça e equidade, tendo como objectivo último a segurança dos Clientes em qualquer uma das suas dimensões.

O EOE na sua actual redacção vigente do DL nº 104/98 de 21 de abril, nos seus artigos referentes à Deontologia Profissional tem enunciado um conjunto de valores, princípios, direitos e deveres pelos quais o Enfermeiro se deve reger neste exercício de funções, nomeadamente:

- Ponto número 2, do artigo 6º “O exercício da profissão, independentemente do contexto em que ocorra, vincula as entidades empregadoras ao respeito pelo cumprimento dos princípios e regras deontológicas e das normas técnicas aplicáveis à profissão”;
- Alínea a), do número 1, do artigo 97º “*Exercer a profissão com os adequados conhecimentos científicos e técnicos (...) adotando todas as medidas que visem melhorar a qualidade dos cuidados e serviços de Enfermagem;*”
- Alínea b), do artigo 100º “*Responsabilizar-se pelas decisões que toma e pelos atos que pratica ou delega;*”
- Alínea d), do artigo 109º, na procura da excelência do exercício assumindo “*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*”.

3. CONCLUSÃO

- a) A administração de terapêutica não deve ser considerada como um acto isolado, mas sim como uma parte de um plano terapêutico, em que o Enfermeiro na sua área de intervenção deve efectuar a avaliação da pessoa e da situação, colhendo o máximo de dados que considere pertinentes, para que a sua intervenção seja individualizada;
- b) O Enfermeiro tem direito a que a indicação terapêutica 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;
- c) As prescrições para administração de fármacos no domicílio são, normalmente, para Clientes que, pelo elevado nível de dependência para a mobilidade, não se podem deslocar de modo autónomo às instituições de cuidados de saúde primários;
- d) O Enfermeiro deve observar todos os princípios inerentes à boa prática de Enfermagem, questionando o Cliente sobre eventuais histórias de alergias;





- e) Recomendam 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 e conheça a substância que está a administrar (e.g. efeito esperado; contra-indicações; efeitos secundários; cuidados inerentes à administração; interações químicas com outras substâncias com que o cidadão está medicado);
- f) 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;
- g) Às organizações prestadoras de cuidados de Enfermagem compete assegurar as condições necessárias e obrigatórias, segundo o programa nacional de vacinação de 2020, expresso na Norma nº 018/2020 de 27/09/2020 da DGS, e oferecer também as condições de exercício profissional, para que todos os Enfermeiros cumpram com o seu dever de prestar os cuidados com a segurança a que os Clientes têm direito;
- h) O Enfermeiro tem o dever de detectar as situações de risco e ameaçadoras à segurança dos Clientes, desenvolvendo 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 desta terapêutica de maior risco, justificando esse encaminhamento;
- i) Para a administração de vacinas ou outra terapêutica por via parentérica, deve assegurar-se as condições de segurança estabelecidas, anteriormente descritas;
- j) Qualquer fármaco (e.g. vacinas; penicilina) pode provocar reacções adversas locais e sistémicas e, dentro destas últimas, a reacção de anafilaxia, embora rara. Em todos os contextos, o Enfermeiro deve encontrar-se em condições de exercício profissional para poder actuar numa situação de emergência.
Este facto requer a existência de um local e/ou um objecto passível de aprovisionamento e de transporte rápido, como por exemplo um carro de emergência, ou uma mala de emergência devidamente equipada (i.e. Contendo equipamento mínimo e medicamentoso necessário para o tratamento da anafilaxia – anteriormente descrito), bem como telefone para a chamada do 112;
- k) A decisão de proceder à vacinação e à administração de injetáveis a um Cliente, deve resultar de um julgamento devidamente fundamentado, à qual corresponde a capacidade e obrigação de responder pelos próprios actos e seus efeitos;
- l) Na ausência do Enfermeiro, o cateter venoso periférico deve estar sem perfusão e devidamente protegido, por forma a não causar desconforto desnecessário à pessoa que dele carece;
- m) Cumpridos os requisitos anteriores não existe qualquer impedimento à administração de substâncias por parte do Enfermeiro em unidades de instituições de cuidados de saúde ou no domicílio do Cliente, em que não haja a presença de um médico;
- n) Preferencialmente a administração de fármacos por via endovenosa realizar-se-á nas unidades de instituições de cuidados de saúde.





BIBLIOGRAFIA

1. Estatuto da Ordem dos Enfermeiros aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril, com as alterações introduzidas por: Acórdão n.º 373/2004; Lei n.º 111/2009; Lei n.º 156/2015; Lei n.º 8/2024.
2. Norma n.º 018/2020 de 27.09.2024, Programa Nacional de Vacinação. Ministério de Saúde. Direcção Geral da Saúde.
3. Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros. Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de Setembro e alterado pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril. Diário da República n.º 205/1996, Série I-A.
4. Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais. Regulamento n.º 190/2015, Diário da República, 2.ª série, n.º 79 de 23 de Abril.
5. Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista, Regulamento n.º 140/2019, Diário da República, 2.ª série, n.º 26 de 6 de Fevereiro.

Data de emissão: 13/09/2024

Pe'l'O Conselho de Enfermagem

Sílvia Fernandes
Vice-Presidente do Conselho de Enfermagem
com competências delegadas pelo
Presidente do Conselho de Enfermagem

