

PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM
N.º 06/2020

Assunto: Administração de terapêutica por via endovenosa em Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI)

1. QUESTÃO COLOCADA

“(…) pedir esclarecimentos acerca da viabilidade para colocar soroterapia EV prescrita pelo médico assistente em residentes em ERPI, tendo em conta que o horário de enfermagem na referida ERPI é 8h30-13h30; 14h40-16h30.”

2. FUNDAMENTAÇÃO

2.1. Da regulação profissional

O quadro de referência orientador do exercício profissional dos enfermeiros em qualquer contexto de trabalho encontra-se plasmado nos seguintes documentos:

- Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE), publicado no Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de Setembro e alterado pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril. Neste documento são descritas que as **intervenções dos enfermeiros** são autónomas e interdependentes. Refere também que os enfermeiros “procedem à administração de terapêutica prescrita, detetando os seus efeitos e actuando 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” e “participam na elaboração e concretização de protocolos referentes a normas e critérios para administração de tratamentos e medicamentos”.
- Deontologia Profissional, publicado no Estatuto da Ordem dos Enfermeiros aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril, alterado e republicado pelo anexo II à Lei n.º 156/2015 de 16 de Setembro. A deontologia profissional é aplicada a todos os enfermeiros e descreve os seus **direitos e deveres** para com a profissão e os cuidados de enfermagem às pessoas. Assim, dos deveres em geral, os enfermeiros devem “exercer a profissão com os adequados conhecimentos científicos e técnicos, com 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”. Há a referir que na excelência do exercício profissional, os enfermeiros devem: (i) “adequar as normas de qualidade dos cuidados às necessidades concretas das pessoas” e (ii) “manter a actualização contínua dos seus conhecimentos e utilizar de forma competente as tecnologias, sem esquecer a formação permanente e aprofundada nas ciências humanas”.



PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM N.º 06/2020

No âmbito da regulação da profissão de enfermeiro, a Ordem dos Enfermeiros publicou em Diário da República o Regulamento n.º 190/2015 – Regulamento do perfil de competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais, onde se define o perfil das competências dos enfermeiros de cuidados gerais. Publicou também o Regulamento das competências comuns do Enfermeiro Especialista (Regulamento n.º 140/2019) e os Regulamentos específicos de cada área de especialidade. 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 especialização.

2.1. Da administração terapêutica nas ERPI

As terapias com recurso a medicação são intervenções complexas no âmbito dos cuidados de saúde, que exigem conhecimentos e competências reservadas aos profissionais de saúde, habilitados para garantir que em todo o processo terapêutico sejam respeitados os pressupostos técnicos, científicos, éticos e legais no sentido de assegurar a responsabilidade e segurança em todas as etapas, que vão da prescrição, aquisição / dispensa, acondicionamento / conservação, distribuição / preparação, administração, monitorização de efeitos (desejados e adversos), reacções precoces e tardias, registos e notificação de efeitos adversos / erros detectados.

No âmbito dos cuidados de saúde à pessoa idosa residente numa Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI) e atendendo às características destas pessoas (com alterações fisiológicas que condicionam a capacidade de reserva do organismo e a capacidade de manutenção da homeostasia, sendo mais afectados os sistemas nervoso, cardiovascular e músculo-esquelético, com várias comorbilidades crónicas, maior risco de agudização de doenças crónicas, polimedicadas e com elevados graus de dependência física e/ou mental, marcadamente vulnerável), o processo de gestão da medicação requer os mesmos cuidados que estão legalmente definidos pela Direcção-Geral da Saúde (DGS, 2015) assim como o cumprimento das normas rigorosas recomendadas pelo Instituto Português da Qualidade (IPQ, 2014).

As condições acima referidas, próprias do processo de envelhecimento, condicionam os fenómenos farmacocinéticos e farmacodinâmicos, contribuindo para que a resposta à medicação seja diferente nesta população em relação a outras pessoas mais jovens. Assim, difere o modo como o organismo lida com o medicamento, da distribuição, metabolismo, absorção e eliminação, tal como é substancialmente diferente o número e afinidade dos vários receptores responsáveis pela responsividade aos fármacos que neles actuam, sendo esta farmacodinâmica a que mais contribui para a imprevisibilidade dos efeitos da medicação. Também como consequência do envelhecimento, as reservas bioquímicas e neurológicas estão reduzidas e é frequente a pessoa idosa sofrer de estados alterados de comportamento.



PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM
N.º 06/2020

Especificamente em relação à soroterapia (entendida no âmbito da questão colocada como venoclise/hipodermoclise, administração de soros ou outros medicamentos por via endovenosa e/ou sub-cutânea), e sem prejuízo das considerações que devem igualmente ser tidas em conta em todos os procedimentos que envolvem as restantes vias de administração de medicamentos (pessoa certa, medicação certa, dose certa, horário certo, via certa, registo certo, indicação certa e resposta certa), sublinha-se que é uma técnica que permite administrar uma gama de medicação diretamente na corrente sanguínea através do acesso endovenoso ou disponibilizá-las no tecido adiposo por via subcutânea.

Especificamente no caso endovenoso, visa otimizar a melhoria do quadro clínico por disponibilizar os medicamentos em concentrações mais elevadas e constantes a serem assimiladas pelo órgão alvo, sem perda para outros espaços ou absorção inadequada por eventual comprometimento de outras vias de administração. Relativamente à soroterapia, visa, entre outras finalidades, repor líquidos ou outras substâncias em deficit no organismo tais como eletrólitos, sais minerais e vitaminas.

De entre os cuidados inerente às várias etapas do processo de gestão da medicação antes mencionadas, realçamos as intervenções necessárias à manutenção da via endovenosa e monitorização dos efeitos da terapêutica em curso:

- Cuidados relacionados com o estado psicológico e comportamental do doente, em que, podendo ocorrer situações de agitação em que seja necessário imobilizar partes do corpo essa opção respeite as normas da Direcção-Geral da Saúde existentes para o efeito;
- Cuidados que garantam as condições para que a perfusão decorra em segurança, nomeadamente suporte que não permita o refluxo de sangue pelo sistema, distância e colocação adequada dos dispositivos fora do alcance do doente e cuidados especiais no posicionamento de modo a evitar lesões provocadas pelos próprios dispositivos;
- Cuidados para evitar o risco de aumentar acidentalmente a velocidade de perfusão, adequando-a ao estado clínico que o doente apresenta;
- Cuidados que assegurem de forma constante o correto posicionamento do doente e membro/parte do corpo onde decorre a perfusão;
- Cuidados na fixação adequada dos dispositivos de acesso venoso periférico e a sua substituição sempre que necessário;
- Cuidados na observação do ritmo de perfusão e reajuste sempre que necessário;
- Cuidados de verificação periódica que garantam a permeabilidade do acesso;



PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM
N.º 06/2020

- Cuidados na observação e monitorização do local puncionado atendendo aos riscos associados a este recurso terapêutico e à possibilidade de ocorrência de: flebite, hematoma, transfixação do catéter e risco de punção arterial ou lesão de nervo, infiltração/seroma, risco de entrada accidental de ar durante ou no final da perfusão, obstrução por coágulo, risco de infeção local por solução de continuidade da pele, risco de infeção generalizada, desconexão accidental do sistema com risco de embolia ou hemorragia, risco de migração para outra parte do corpo de parte do catéter que se solte, obstrução do fluxo sanguíneo, etc.;
- Cuidados de higiene e assépsia no local de acesso venoso periférico e em todo o dispositivo, nomeadamente em situações que possa ocorrer conspurcação dos mesmos com fezes, urina ou vômito;
- Cuidados direcionados para uma adequada valorização das queixas do doente, decorrente do juízo clínico que permite valorizar sinais observados e sintomas referidos, tais como: mau estar, dor, dispneia, aumento da temperatura local e/ou do corpo, eritema no local da punção, tumefação local, calafrios, náuseas, vômitos, edemas, aumento indesejável de secreções brônquicas, sinais de insuficiência respiratória, aumento da congestão pulmonar, edema pulmonar, choque anafilático, reação pirogénica por preparação inadequada da solução ou corpo estranho;
- Cuidados na observação de todos os eventos relacionados com o procedimento e que devem ser registados no processo de saúde do residente, de modo a documentar as intervenções e permitir a continuidade dos cuidados de saúde.
- Todos os cuidados visam prevenir ou antecipar eventuais riscos e atuar em tempo útil, de modo a minimizar as repercussões negativas imediatas ou tardias no estado de saúde da pessoa, garantindo que todos os procedimentos decorrem em segurança.

3. CONCLUSÃO

- 3.1. Em termos legais, os Enfermeiros respeitam os deveres previstos na Deontologia Profissional e nos regulamentos do exercício da profissão, que enfocam a boa prática dos cuidados de Enfermagem.
- 3.2. O Enfermeiro tem uma actuação de complementaridade funcional com outros profissionais da saúde, dotada de igual dignidade e autonomia de exercício profissional.
- 3.3. O Enfermeiro actua responsavelmente na sua área de competência e reconhece a especificidade das outras profissões de saúde, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada uma, trabalhando em articulação com os restantes profissionais de saúde.



PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM
N.º 06/2020

- 3.4. Deve ser assegurado que em todas as etapas do processo de gestão da medicação são realizadas por profissionais de saúde qualificados.
- 3.5. Para o uso correcto e seguro da medicação, os intervenientes neste processo nas ERPI, dentro das suas atribuições profissionais, têm de garantir que as pessoas idosas usufruem de um benefício terapêutico, resultante do tratamento com medicação.
- 3.6. A administração de medicação por via endovenosa / soroterapia deve ser efectuada exclusivamente por enfermeiros durante o seu horário de trabalho por forma a manter a vigilância na mesma e prevenir complicações associadas, detectando precocemente incidentes e eventos adversos.
- 3.7. 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.

BIBLIOGRAFIA

Direcção-Geral da Saúde (2015). Orientação n.º 014/2015 de 17/12/2015. Processo de Gestão de Medicação. Lisboa: DGS.

Instituto Português da Qualidade, Comissão Sectorial para a Saúde (2014). Rec CS 09/01/2014 Gestão da Medicação nas Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI). Monte da Caparica: IPQ.

Aprovação/Ratificação: Ratificar na reunião de 6 de Março de 2020.

Pe'l'O Conselho de Enfermagem
Ana Maria Leitão Pinto da Fonseca
(Presidente)

