ordem dos enfermeiros
conselho de enfermagem 2020-2023

PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM
N.º 47/2020

Assunto: Intervenções dos Enfermeiros nas ERPI – Estruturas Residências para Pessoas Idosas

1. QUESTÃO COLOCADA

"Pensando nos utentes residentes em ERPI e/ou frequentadores de Centros de Dia, questiona-se:

I. A que profissional cabe a responsabilidade de realizar as intervenções: preparação e administração de medicação, pelas vias oral, inalatória, transdérmica, endovenosa, intramuscular e subcutânea, prescrita de forma programada ou em SOS; punção capilar para avaliação e determinação de valores de glicemia e colesterol; avaliação e registo de sinais vitais?

II. A que profissional cabe a responsabilidade de realizar alimentação entérica, seja por SNG ou outro qualquer tipo de sonda, ou a residentes que apresentem dificuldade de deglutição ou risco de engasgamento (apesar de se alimentarem por via oral)?"

2. FUNDAMENTAÇÃO

2.1. Da regulação profissional

A regulação das intervenções e das competências dos Enfermeiros nos vários contextos do exercício profissional, incluindo as Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI), é uma das atribuições da Ordem dos Enfermeiros (OE). Assim, o quadro de referência orientador do exercício profissional dos enfermeiros encontra-se plasmado, entre outros, 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. O REPE é, no território nacional, vinculativo para todas as entidades empregadoras dos sectores público, privado, cooperativo e social;
- Deontologia Profissional, publicado no Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE) 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 aplica-se a todos os enfermeiros membros da 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.

2.2. Da Competência Profissional

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 Ordem dos Enfermeiros.

O enfermeiro detém, portanto, conhecimentos que lhe permitem 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.

O enfermeiro integra a equipa de saúde, em qualquer local 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. 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 iniciadas pela prescrição do enfermeiro, o qual é responsável pela prescrição da intervenção e pela sua implementação;

- Intervenções interdependentes – as iniciadas por outros profissionais de saúde, onde o enfermeiro tem a responsabilidade pela implementação técnica da intervenção.

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.

Na excelência do exercício profissional, os enfermeiros devem adequar as normas de qualidade dos cuidados às necessidades concretas das pessoas e manter a actualização contínua dos seus conhecimentos para utilizar de forma competente as tecnologias, sem esquecer a formação permanente e aprofundada nas ciências humanas. Realça-se, ainda, que os enfermeiros procedem à administração de terapêutica prescrita, detectam os seus efeitos e actuam 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.

O REPE prevê a possibilidade de os enfermeiros delegarem tarefas. Contudo, salienta que "Os enfermeiros só podem delegar tarefas em pessoal deles funcionalmente dependente quando este tenha a preparação necessária para as executar, conjugando-se sempre a natureza das tarefas com o grau de dependência do utente em cuidados de enfermagem" (REPE, Artigo 10.º). A este propósito reforça-se que o enfermeiro responsabiliza-se pelas decisões que toma e pelos actos que pratica ou delega (EOE). De evidenciar que, conforme o Regulamento n.º 190/2015 "O enfermeiro avalia a necessidade e o tipo de cuidados a prestar ao cliente, e na priorização dos mesmos, assume a delegação de tarefas e a respetiva supervisão a pessoal funcionalmente dependente de si, mantendo total responsabilidade pelos cuidados prestados".

O Enfermeiro tem o dever de "Comunicar os factos de que tenham conhecimento e possam comprometer a dignidade da profissão ou a saúde dos indivíduos ou sejam suscetíveis de violar as normas legais do exercício da profissão" (Artigo 97.º, EOE).

2.3. Das Estruturas Residenciais para Pessoa Idosa

Considera-se Estrutura Residencial para Pessoa Idosa (ERPI), de acordo com a Portaria n.º 67/2012, de 21 de Março, "(...) o estabelecimento para alojamento colectivo, de utilização temporária ou permanente, em que sejam desenvolvidas actividades de apoio social e prestados cuidados de enfermagem" (Artigo 1.º, número 2). A estrutura residencial presta um conjunto de actividades e serviços, entre os quais os cuidados de enfermagem. Todas as pessoas residentes em ERPI devem ter um processo individual que integre o plano individual de cuidados, devendo este conter, entre outros, as actividades a desenvolver, o registo dos serviços prestados e a identificação dos responsáveis pela elaboração, avaliação e revisão do plano.

A ERPI deve dispor de pessoal que assegure a prestação dos serviços 24 horas por dia (Portaria n.º 67/2012, de 21 de Março), nomeadamente Enfermeiros. O cálculo das horas de cuidados de enfermagem adequados, nas 24 horas, de acordo com o Regulamento n.º 743/2019, tem como referência: (i) para residentes independentes, com dependência «leve ou moderada» (avaliada pelo índice de Barthel), 5 horas por cada 10 residentes (de acordo com uma média de 30 minutos por cada residente, nunca inferior a, pelo menos, 16 horas diárias); (ii) para os residentes com nível de dependência «grave a total» (avaliada pelo Índice de Barthel), aplica-se a fórmula de cálculo utilizada nas Unidades de Longa Duração e Manutenção da RNCCI, em permanência, nas 24 horas (Regulamento n.º 743/2019). Os cálculos referidos podem ser adequados, com a necessária flexibilidade, em função da complexidade dos cuidados, das características gerais, quer da instalação, quer do funcionamento, tendo em consideração o número de residentes de cada estrutura residencial (Regulamento n.º 743/2019).

A OE recomenda que, em cada ERPI, seja designado um enfermeiro gestor, responsável pela gestão dos cuidados de enfermagem, o qual deve ser enfermeiro especialista, com Competência Acrescida Avançada em Gestão (Regulamento n.º 743/2019). Este enfermeiro especialista deverá ser o responsável pela implementação da avaliação regular do nível de dependência, do risco de queda e do risco de úlcera por pressão de todos os residentes, utilizando instrumentos devidamente validados para a população portuguesa. Esta avaliação permite gerir os cuidados de enfermagem e a vigilância de forma a melhorar a qualidade e a segurança dos mesmos.

O Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020 (Despacho n.º 1400-A/2015) prevê vários objectivos estratégicos, incluindo aumentar a cultura de segurança do ambiente interno e aumentar a

segurança na utilização da medicação, donde se depreende a importância de assegurar cuidados de qualidade aos residentes nestas estruturas.

2.4. Da intervenção dos Enfermeiros na ERPI

2.4.1. Avaliação inicial e de sinais vitais

Os Enfermeiros, independentemente do contexto clínico, utilizam metodologia científica (processo de enfermagem) que inclui a avaliação inicial dos utentes, a identificação dos problemas de saúde em geral e de enfermagem em particular, com a inerente recolha e apreciação de dados sobre cada situação que a pessoa apresenta, a formulação do(s) diagnóstico(s) de enfermagem, o planeamento de cuidados, a execução dos cuidados planeados e, por fim, a avaliação e eventual reformulação das intervenções.

Os sinais vitais são indicadores do estado de saúde e da garantia das funções cardio-circulatória, respiratória, neurológica e endócrina (Teixeira *et al.*, 2015). Esses parâmetros, avaliados de forma seriada, contribuem para que o enfermeiro sustente uma avaliação rigorosa da condição de saúde da pessoa e consequentemente tome decisões adequadas. Na prestação de cuidados a idosos, a avaliação de sinais vitais, incluindo a dor, a avaliação do estado de consciência e a avaliação da glicémia capilar e determinação do colesterol, entre outros, são parâmetros avaliados pelos enfermeiros e que lhes merecem uma atenção particular de forma a detectarem precocemente alterações na homeostasia fisiológica, cognitiva e psicossocial, com consequente intervenção adequada.

2.4.2. Preparação e administração de medicamentos

As terapias com recurso a medicamentos 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 científicos, técnicos, éticos e legais no sentido de assegurar a responsabilidade e segurança em todas as etapas, que incluem a prescrição, aquisição, dispensa, acondicionamento, conservação, distribuição, preparação, administração, monitorização de efeitos (desejados e adversos), reacções precoces e tardias, registos e notificação de efeitos adversos e de erros detectados.

O Regulamento n.º 190/2015, define o perfil de competências dos enfermeiros de cuidados gerais e entre estas a competência "Promove um ambiente seguro", descrevendo que "o enfermeiro focaliza a sua intervenção na complexa interdependência pessoa/ambiente, procurando conhecer com acuidade o seu campo de ação, utilizando estratégias de garantia da qualidade e de gestão do risco" e

identificando como um dos critérios de competência "garante a segurança da administração de substâncias terapêuticas".

No âmbito dos cuidados de saúde à pessoa idosa residente numa ERPI e atendendo às características desta (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 co-morbilidades 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 de medicamentos requer os mesmos cuidados que estão legalmente definidos pela Direcção-Geral da Saúde (DGS, 2015), assim como o cumprimento rigoroso das normas 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 aos medicamentos seja diferente nesta população em relação a outras pessoas mais jovens. Assim, difere o modo como o organismo lida com o medicamento, no âmbito da sua 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 dos medicamentos. Também, como consequência do envelhecimento, as reservas bioquímicas e neurológicas estão reduzidas e é frequente a pessoa idosa sofrer de estados alterados de comportamento.

Este processo, nomeadamente a preparação e a administração de medicamentos, enquadra-se num conjunto de intervenções da competência dos enfermeiros, conforme se encontra vertido no REPE e no Regulamento n.º 190/2015. A este propósito, como é salientado no REPE, os enfermeiros, de acordo com as suas qualificações profissionais e com o diagnóstico de enfermagem "procedem à administração da terapêutica prescrita, detectando 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" (REPE, Artigo 9.º). Neste mesmo artigo, o REPE enuncia, ainda, que os enfermeiros participam na elaboração e concretização de protocolos referentes a normas e critérios para administração de tratamentos e medicamentos e procedem ao ensino do utente sobre a administração e utilização de medicamentos.

2.4.3. Alimentação

A alimentação dos utentes enquadra-se numa das responsabilidades dos Enfermeiros, descrita no REPE. Nesse sentido, o Enfermeiro, em qualquer situação e naturalmente no caso em apreço, ao avaliar o grau de dependência dos residentes determina a necessidade de apoio na alimentação. No que concerne à alimentação oral, é importante que o Enfermeiro exclua a existência de disfagia e, se

identificada, tome medidas para que a alimentação seja adequada à situação do utente, responsabilizando-se pela administração dos alimentos pela via e técnica consideradas adequadas. Compete-lhe, ainda, avaliar a tolerância aos alimentos, alterações do grau de disfagia, eventuais intercorrências, agindo em conformidade.

Existem, contudo, situações em que não é possível a alimentação oral, sendo necessário recorrer à alimentação entérica, que abrange diversas opções: sonda nasogástrica (SNG), sonda duodenal, gastrostomia percutânea (PEG) e jejunostomia (Heuberger, 2010). A administração de alimentação por estas vias e os cuidados a ela inerentes são da responsabilidade dos Enfermeiros.

2.4.4. Outras considerações

O enfermeiro está obrigado a guardar segredo profissional no âmbito do exercício profissional e assume o dever de "partilhar a informação pertinente só com aqueles que estão implicados no plano terapêutico (...)" (EOE, Artigo 106.º).

Nas ERPI, tal como em qualquer outro contexto, é da responsabilidade do Enfermeiro elaboração de registos inerentes às suas intervenções no plano de cuidados do utente.

3. CONCLUSÃO

Face ao exposto considera o Conselho de Enfermagem que:

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, cumprindo-lhe o dever de "comunicar os factos de que tenham conhecimento e possam comprometer a dignidade da profissão ou a saúde dos indivíduos ou sejam suscetíveis de violar as normas legais do exercício da profissão" (Artigo 97.º, EOE);

3.2. 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;

3.3. No âmbito das intervenções dos Enfermeiros, não se pretende definir detalhadamente o que fazer e o que não fazer, reduzindo a acção a um conjunto de actividades e tarefas, antes sim, considerar uma intervenção assente na aplicação efectiva do conhecimento, evidências científicas e capacidades, indispensáveis no processo de tomada de decisão;

3.4. O Enfermeiro é responsável por todas as decisões que toma, pelas acções que pratica, pelas tarefas que delega e, ainda, pela realização dos respectivos registos;

3.5. A qualidade e segurança no âmbito dos contextos de prática clínica, nomeadamente nas ERPI, deve ser uma preocupação fundamental dos profissionais e das organizações;

3.6. A Direcção Técnica da ERPI deve garantir que o exercício profissional dos Enfermeiros e, como tal, a prática de actos próprios destes, seja realizado por Enfermeiros legalmente habilitados e devidamente inscritos na Ordem dos Enfermeiros;

3.7. No seguimento do Plano Nacional para a Segurança dos Doentes e das Normas e Orientações da Direcção-Geral da Saúde, deve ser instituído um protocolo de actuação institucional multidisciplinar que defina um plano individual de cuidados de melhoria da segurança para cada residente, sendo da responsabilidade da ERPI assegurar as condições necessárias para garantir procedimentos e intervenções de qualidade e segurança;

3.8. No âmbito da avaliação do estado de saúde da pessoa idosa, o Enfermeiro assume a responsabilidade, não delegável, de avaliar, entre outros aspectos, sinais vitais, glicemia capilar e colesterolemia, grau de dependência, necessidade de apoio na alimentação, tolerância e eventuais compromissos relacionados com esta. Consequentemente e, de acordo com esta avaliação, define um plano de intervenção à pessoa idosa, efectuando os respectivos registos;

3.9. O Enfermeiro apenas pode delegar, sob a sua supervisão, o apoio na alimentação por via oral à pessoa idosa, desde que esta não apresente dificuldade na deglutição e/ou risco de engasgamento.

3.10. A administração de alimentos por via entérica não é delegável.

3.11. Deve ser assegurado que todas as etapas do processo de gestão de medicamentos são realizadas por profissionais de saúde qualificados para o efeito;

3.12. Para o uso correcto e seguro de medicamentos nas ERPI, os intervenientes no processo, dentro das suas atribuições profissionais, têm de garantir que as pessoas idosas usufruem de um benefício terapêutico, resultante do tratamento instituído;

3.13. Cabe aos Enfermeiros, sem possibilidade de delegação, a preparação, administração e vigilância relacionada com a terapia com medicamentos, bem como a realização dos respectivos registos.

Nota:

Com a aprovação deste parecer, revogam-se os Pareceres n.º 12/2010 e n.º 108/2014 do Conselho de Enfermagem.

PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM
N.º 47/2020

BIBLIOGRAFIA

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

Direcção-Geral da Saúde (2017). Norma n.º 014/2016: Indicações Clínicas e Intervenção nas Ostomias de Alimentação em Idade Pediátrica e no Adulto.

Direcção-Geral da Saúde (2020). Norma Organizacional n.º 017/2020: Implementação da Nutrição Entérica e Parentérica no Ambulatório e Domicilio em Idade Adulta

Estatuto da Ordem dos Enfermeiros. 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. Diário da República n.º 181/2015, Série I.

Heuberger, R. (2010). Artificial Nutrition and Hydratation at Enf of Life: Review. Journal of Nutrition for the Eldery, 29.

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.

Ministério da Saúde (2015). Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020. Despacho n.º 1400-A/2015 do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde. Diário da República n.º 28/2015, 1.º Suplemento, Série II.

Parecer n.º 06/2020 do Conselho de Enfermagem: Administração de terapêutica por via endovenosa em Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI).

Parecer n.º 119/2018 do Conselho de Enfermagem: Preparação de medicação.

Parecer n.º 143/2019 do Conselho de Enfermagem: Preparação de medicação por farmácia comunitária para utentes de uma estrutura residencial de idosos.

Portaria n.º 67/2012 de 21 de Março, Diário da República n.º 58/2012, Série I.

Regulamento da Norma para Cálculo de Dotações Seguras dos Cuidados de Enfermagem. Regulamento n.º 743/2019 de 25 de Setembro, Diário da República n.º 184/2019, 2.ª Série.

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.

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.

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.

ordem dos enfermeiros
conselho de enfermagem
2020-2023

PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM
N.º 47/2020

Teixeira, C. C.; Boaventura, R. P.; Souza, A. C.; Paranaguá, T. T.; Bezerra, A. L.; Bachion, M. M.; Brasil, V. V. (2015). Aferição de Sinais Vitais: Um indicador do cuidado seguro em idosos. Texto Contexto Enfermagem, 24 (4): 1071-9. https://doi.org/10.1590/0104-0707201500003970014.

Aprovação/Ratificação: Aprovado na reunião de 04 de Novembro de 2020

Pel´O Conselho de Enfermagem

Ana Maria Leitão Pinto da Fonseca

(Presidente)