

**PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM  
N.º 94/2018**

**Assunto:** Testes cutâneos

**1. QUESTÃO COLOCADA**

*“(...)Os Imunoalergologistas (...), têm solicitado a enfermagem para a realização de exames complementares de diagnóstico, nomeadamente para a realização de testes cutâneos de sensibilidade. Tratando-se de testes para diagnóstico clínico, é minha sensibilidade que estes devem continuar a ser realizados pelos imunoalergologistas. Agradecia que se pronunciassem sobre este assunto com um parecer jurídico. (...)”*

**2. FUNDAMENTAÇÃO**

**2.1 – DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL**

No âmbito do exercício profissional, a clarificação do espaço de intervenção da enfermagem no âmbito dos cuidados de saúde, tem sido uma das preocupações da Ordem dos Enfermeiros. Existe um quadro de referência, orientador do exercício profissional dos enfermeiros em qualquer contexto de acção e que está assente nos seguintes pilares: o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE), que se constitui num documento essencial para a prática do exercício profissional de enfermagem, porque “salvaguarda, no essencial, os aspectos que permitem a cada enfermeiro fundamentar a sua intervenção enquanto profissional de saúde, com autonomia”, (Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro, com alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril) e o Código Deontológico do Enfermeiro. São também documentos constitutivos do quadro de referência, os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem e as Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais.

O enfermeiro, no exercício das suas funções, deverá adoptar uma conduta responsável e ética e actuar no respeito pelos direitos e interesses legalmente protegidos dos cidadãos (ponto 1, art.º 8º, Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de Setembro).

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro maximiza o bem-estar dos beneficiários dos seus cuidados. Em conformidade com o diagnóstico de enfermagem, o enfermeiro, de acordo com as suas qualificações profissionais, decide sobre técnicas e meios a utilizar na prestação de cuidados de enfermagem (alínea b, ponto 4, art.º 9º, Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de Setembro).



## **PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM N.º 94/2018**

Assume o dever de manter no desempenho das suas actividades e em todas as circunstâncias, um padrão de conduta pessoal que dignifique a profissão e que garanta ao cidadão cuidados seguros.

O exercício da actividade profissional dos enfermeiros tem como objectivos fundamentais a promoção da saúde, a prevenção da doença, o tratamento, a reabilitação e a reinserção social.

No contexto de actuação multiprofissional onde os enfermeiros desenvolvem a sua actividade, estão definidos dois tipos de intervenções de enfermagem:

- a) As iniciadas por outros técnicos da equipa – intervenções interdependentes, tendo o enfermeiro a responsabilidade pela implementação técnica da intervenção;
- b) As iniciadas pela prescrição do enfermeiro – intervenções autónomas, tendo o enfermeiro responsabilidade pela prescrição da intervenção e sua implementação.

A clarificação dos campos de acção e limites de intervenção profissional, no que concerne à Enfermagem, passa pela afirmação diária de cada enfermeiro no desempenho de uma prática deontologicamente correcta e responsável, nas tomadas de decisão e na delegação de funções a outros grupos profissionais, contribuindo assim para a garantia da qualidade e segurança nos cuidados de enfermagem que todos os cidadãos almejam dos enfermeiros.

Entende-se que trabalhar em articulação e complementaridade não significa que os enfermeiros substituam cuidados de outros profissionais, devendo actuar no melhor interesse e benefício dos utentes e cidadãos, respeitando o seu direito a cuidados de saúde efectivos, seguros e de qualidade, nesta perspectiva, a execução de determinados procedimentos deverá ser efectuada pelo profissional que melhor preparado estiver para intervir.

### **2.2. Dos Testes Cutâneos**

Os testes cutâneos mantêm-se, desde há muito, como ferramenta fundamental da prática clínica perante a suspeita de alergias (Antunes, Borrego, Romeira & Pinto, 2009).

O Colégio de Imunoalergologia da Ordem dos Médicos em 2011 evidencia que:

- Estes testes por serem simples de rápida execução e baixo custo e elevada sensibilidade justificam esta escolha. Porém, quando executados incorrectamente, podem originar resultados falso-positivos ou falso-negativos (p.9)
- O mecanismo subjacente nestes testes consiste numa reacção antigénio-anticorpo, através de uma picada onde é introduzida uma quantidade mínima de alergénio (antigénio) na epiderme. Se possuir IgE específica para esse alergénio ligada aos mastócitos cutâneos, estes vão desgranular e libertar mediadores como a histamina, surgindo uma reacção que se apresenta por pápula, prurido e



**PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM  
N.º 94/2018**

eritema após a exposição ao antigénio, com pico aos 20 minutos (reação imediata). Contudo, pode originar ainda uma reação de fase tardia, 1 a 2 horas depois, com pico após 6 a 12 horas e que desaparece em aproximadamente 24 a 48 horas, manifestando-se por sinais inflamatórios, com o eritema. (p.9)

- Estes testes acarretam algumas limitações, sendo a principal a de uma reação positiva não significar que os sintomas são causados por uma reação alérgica mediada pela IgE, dado que indivíduos sem doença podem apresentar IgE's específicas para alérgenos. Contudo, para além do diagnóstico, outras utilidades destes testes é a padronização dos extractos de alérgenos, estudos farmacológicos, estudos com imunoterapia, estudos epidemiológicos e uma melhor compreensão da patofisiologia da reação alérgica. (p.9)
- Mais acrescenta aquele Colégio de Especialidade que “Existem dois métodos de execução que são mais frequentemente utilizados: i) Teste cutâneo por picada ou “prick” – o antigénio é colocado sobre a pele do doente e introduzido na epiderme; e ii) Teste cutâneo intradérmico – o antigénio é directamente injectado na derme.” (p.9).

Os testes cutâneos da hipersensibilidade estão autorizados pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P., tal como se pode consultar nas suas bases de dados. Do mesmo modo estão disponíveis os folhetos de informação para o utilizador e historial de alertas de qualidade emitidos sobre os referidos produtos.

Na bibliografia consultada não existe nenhuma referência sobre obrigatoriedade ou exclusividade de realização por qualquer grupo profissional.

O Colégio de Imunoalergologia, refere no seu Manual de Boas Práticas Procedimentos diagnóstico / tratamento em Imunoalergologia, que estes testes podem ser executados por um enfermeiro ou um técnico experiente, contudo, um médico deve estar sempre disponível e é recomendado um período de observação/vigilância, 20-30 minutos, antes do doente se ausentar do local onde foi realizada a intervenção (p.11).

### **3. CONCLUSÃO**

Já em mandatos anteriores a Ordem dos Enfermeiros foi chamada a pronunciar-se sobre estes assuntos e à data foi emitido o parecer n.º 146/2009 do Conselho de Enfermagem e o parecer n.º 8/2012 da Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica. Não obstante, temos a referir que:



**PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM  
N.º 94/2018**

- 3.1. Os enfermeiros, na sua formação base, adquirem competências para a administração de fármacos, bem como, para a actuação imediata perante situações de anafilaxia e com base nas orientações da Norma n.º 004/2012 da Direcção- geral da Saúde (DGS) sobre Anafilaxia: Abordagem Clínica;
- 3.2. Estando o diagnóstico médico estabelecido, consideramos não existir impedimento para que os Enfermeiros possam realizar os testes cutâneos;
- 3.3. A administração de substâncias, neste caso concreto, para a execução de testes de sensibilidade cutânea, por via intradérmica, subcutânea, transdérmica ou outra, pressupõe a implementação duma intervenção de Enfermagem iniciada por outro técnico da equipa de saúde no acto da prescrição;
- 3.4. O Enfermeiro tem direito a que a indicação terapêutica (prescrição) se verifique num suporte que constitua prova documental, ao 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;
- 3.5. 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, conheça a substância que está a administrar, nomeadamente quanto: ao efeito esperado; às contra-indicações; aos efeitos colaterais; aos cuidados inerentes à administração; aos cuidados antes e após a administração; às interações químicas com outras substâncias com que o cidadão está medicado;
- 3.6. A possibilidade de consultar a literatura sobre a substância a administrar e a técnica adequada de a preparar ou a obtenção daquela informação de fonte fidedigna em tempo útil, é boa prática, que permite aumentar a segurança e a qualidade com a qual realiza o procedimento;
- 3.7. Os Enfermeiros que assumirem a realização destes testes, deverão ser possuidores de experiência, conhecimentos científicos e competências relacionais, que lhes permitam reconhecer eventos adversos e saber actuar em conformidade;
- 3.8. Tratando-se de um processo de diagnóstico clínico, consideramos que a avaliação e a interpretação dos resultados devam ser realizadas pelo profissional melhor habilitado para as fazer, o Imunoalergologista.

**BIBLIOGRAFIA**

Antunes, J., Borrego, L., Romeira, A. & Pinto, P. (2009) - Skin prick tests and allergy diagnosis. *Allergologia et Immunopathologia* 37, 155–164. doi: 10.1016/S0301-0546(09)71728-8.



**PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM  
N.º 94/2018**

Direcção Geral da Saúde, Norma n.º 004/2012 de 16 de Dezembro de 2012, actualizada em 18 de Dezembro de 2014 – Anafilaxia: Registo e Encaminhamento.

Estatuto da Ordem dos Enfermeiros aprovado pelo DL n.º 104/98, de 21 de abril, alterado e republicado pelo Anexo II à Lei n.º 156/2015, de 16 de Setembro.

Ordem dos Médicos (2011) – Manual de Boas Práticas, Procedimentos diagnóstico/tratamento em Imunoalergologia. Colégio de Imunoalergologia da Ordem dos Médicos. Novembro.

**Aprovação/Ratificação:** Aprovado na reunião de 19 de Março de 2018.

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



