CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP 014/2012 – CT

PRCI n° 99.072/2012 e Ticket nº 279.315

VIDE PARECER COREN-SP 014/2023

Assunto: Administração de Oxigênio medicinal, sem prescrição médica, por meio de cateter nasal em situação de emergência.

REVOGADO

1. Do fato

Solicitado parecer por Enfermeiro sobre a administração de oxigênio por meio de cateter nasal, sem prescrição médica, em situação de emergência. Também solicita a indicação de volume de oxigênio a ser utilizado nesta situação.

2. Da fundamentação e análise

O oxigênio é considerado gás medicinal pela Resolução RDC/ANVISA nº 70/2008, controlado pelo sistema de vigilância a que ficam sujeitos os medicamentos. Sua fabricação é regida pela Resolução RDC/ANVISA nº 69/2008, que dispõe,

> [...] um gás medicinal é um gás ou mistura de gases destinados a tratar ou prevenir doenças em humanos ou administrados a humanos para fins de diagnóstico médico ou para restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas; [...] a produção de gases medicinais é um processo industrial especializado, o qual não se realiza em laboratórios farmacêuticos tradicionais, de modo a ser necessário definir as especificidades inerentes a esta produção e ao respectivo controle de qualidade, [...] (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA, 2008a).

O artigo 31 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem proíbe a prescrição de medicamentos, exceto nos casos previstos na legislação vigente e em situação de emergência (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN, 2007).

A exceção de que trata essa norma está prevista na Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87, em seu artigo 11, inciso II, alínea "*c*", que autoriza o Enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, a prescrever

medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde (BRASIL, 1986, 1987).

Para isso, o Enfermeiro deverá aplicar o processo de enfermagem, na forma da Resolução COFEN nº 358/2009 (COFEN, 2009).

Em casos diversos aos permitidos por Lei, o Enfermeiro poderá responder por Exercício Ilegal da Profissão de Médico, crime tipificado no artigo 282 do Código Penal Brasileiro, podendo sofrer pena de detenção de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, além das possíveis sanções decorrentes de processo ético-disciplinar (BRASIL, 1940; COFEN, 2007).

Ressalta-se, que somente ao Enfermeiro é facultada a prescrição de medicamentos na hipótese acima descrita, não cabendo esta atividade ao Técnico/Auxiliar de Enfermagem, cujo exercício das funções depende de orientação, delegação e supervisão daquele profissional (BRASIL, 1986, 1987).

Entendidos os termos legais descritos, há necessidade de compreender o que significa emergência, outra exceção legal.

A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina (CFM) estabelece nos parágrafos primeiro e segundo do artigo 1º as definições de urgência e emergência, a serem adotas na linguagem médica no Brasil:

> Artigo 1º - [...]
>
> Parágrafo Primeiro - Define-se por URGÊNCIA a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.
> Parágrafo Segundo - Define-se por **EMERGÊNCIA a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato** (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 1995, grifo nosso).

Conclui-se, portanto, que o risco à vida está relacionado com o perigo iminente de morrer. Subentende-se que o “risco” esteja relacionado à uma “probabilidade”, neste caso, de cunho negativo, caso providências pontuais não sejam tomadas para saná-lo.

Poderia ser questionado se ao Enfermeiro cabe a prescrição de cateter nasal, sem protocolo institucional, seja em caso de emergência ou não. A resposta é sim, o Enfermeiro pode prescrever a instalação ou troca do cateter nasal, bem como de outros produtos

REVOGADO

correlatos, em qualquer situação, ressaltada a necessidade de avaliação prévia do paciente. Contudo, a existência de um protocolo se faz importante para uniformização das condutas da equipe de saúde.

> Decreto nº 79.094, de 05 de janeiro de 1977
> [...]
> TÍTULO I
> Disposições preliminares
> [...]
> II - Medicamento - Produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.
> [...]
> IV - Correlato - Substância, produto, aparelho ou acessório não enquadrado nos conceitos anteriores, cujo uso ou aplicação esteja ligado à defesa e proteção da saúde individual ou coletiva, à higiene pessoal ou de ambientes, ou a fins diagnósticos e analíticos, os cosméticos e perfumes, e, ainda, os produtos dietéticos, óticos, de acústica médica, odontológicos e veterinários.
> [...] (BRASIL, 1977).

3. Da Conclusão

Um serviço de assistência hospitalar deve estar preparado e provido para atuação nos atendimentos de urgência e emergência, pressupondo a existência de um quadro de profissionais médicos completo e adequado para avaliação e prescrição de medicamentos, sejam eletivos ou de emergência, não tendo como se justificar a prescrição medicamentosa por Enfermeiro, sem previsão por protocolo institucional.

Vale salientar, que dentre os profissionais de enfermagem, o Enfermeiro, por força do artigo 11, inciso I, alínea "*m*", da Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, é competente, privativamente, por cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida, cabendo somente a ele, no caso de emergência, a avaliação da conduta de enfermagem a ser tomada, incluindo o uso (prescrição) de cateter nasal e oxigênio medicinal, se necessário, até a chegada do profissional médico. A aplicação do processo de enfermagem trará a justificativa e o registro das ações de enfermagem de maneira ética e legalmente estabelecida.

Importante lembrar, que o profissional de enfermagem, antes de assumir um procedimento que não seja de sua competência legal, mesmo em situação de emergência, pondere sobre o risco de morte do cliente/paciente em caso de sua inação e sobre suas competências individuais, riscos e benefícios de sua ação. Caso não se sinta apto para o

REVOGADO

atendimento necessário, deverá buscar auxílio daquele que poderá fazê-lo, mantendo o paciente sob vigilância, em condições seguras, até que chegue o socorro adequado e acionado.

Sugere-se ao consulente o levantamento de práticas baseadas em evidências científicas para decisão do volume de oxigênio correto e seguro a ser utilizado, podendo o Enfermeiro, assim, assumir o ato de prescrição deste gás, obrigação imposta pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COFEN, 2007).

É o parecer.

São Paulo, 10 de agosto de 2012.

Membros da Câmara Técnica

Prof. Dr. Mauro Antonio Pires Dias da Silva
Enfermeiro
Presidente COREN-SP 5.866

Prof. Dr. Paulo Cobellis Gomes
Enfermeiro
COREN-SP 15.838

Profa. Dra. Carmen Maria Casquel Monti Juliani
Enfermeira
COREN-SP 44.306

Ms. William Malagutti
Enfermeiro
COREN-SP 36.580

Profa. Dra. Consuelo Garcia Corrêa
Enfermeira
COREN-SP 37.317

Alessandro Lopes Andrighetto
Enfermeiro
COREN-SP 73.104

Prof. Dr. João Batista de FreitasEnfermeiro
COREN-SP 43.776

Regiane Fernandes
Enfermeira e Fiscal
COREN-SP 68.316

Ms. Marcília R. C. Bonacordi Gonçalves
Enfermeira
Conselheira COREN-SP 47.797

REVOGADO

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 69, de 01 de outubro de 2008, Dispõe sobre as Boas Práticas de Fabricação de Gases Medicinais. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2008/res0069_01_10_2008.html>. Acesso em: 10 ago. 2012.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 70, de 01 de outubro de 2008. Dispõe sobre notificação de Gases Medicinais. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2008/res0070_01_10_2008.html>. Acesso em: 10 ago. 2012.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4173>. Acesso em: 09 ago. 2012.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm>. Acesso em: 10 ago. 2012.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4161>. Acesso em: 09 ago. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução n° 311, de 08 de fevereiro de 2007. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4158>. Acesso em: 09 ago. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução n° 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre

REVOGADO

o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4384 >. Acesso em: 09 ago. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução nº 1451, de 10 de março de 1995. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1995/1451_1995.htm>. Acesso em: 10 ago. 2012.

Aprovado na 801ª Reunião Plenária Ordinária.

REVOGADO