CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP GAB Nº 066/2011

Assunto: Administração de colírio por leigos em consultório de oftalmologia.

1. Do fato

Solicitado parecer pelo Coordenador da Vigilância Sanitária de Campinas sobre a administração de colírio em consultórios de Oftalmologia.

2. Da fundamentação e análise

Para a introdução de medicações nos tecidos oculares são utilizadas quatro vias: tópica, subconjuntival, retrobulbar e sistêmica. A via tópica é a dos colírios oftálmicos, a qual garante altas concentrações nos tecidos superficiais do olho, câmara anterior, íris e corpo ciliar com instilações frequentes no saco conjuntival. Permite, ainda, o uso de medicamentos de alta toxicidade sistêmica como a neomicina e o nitrato de prata.[1]

Dentre os agentes tópicos, tem-se os parassimpaticolíticos que são utilizados, em oftalmologia, como inibidores do músculo ciliar e como dilatadores da pupila. O relaxamento do músculo ciliar alivia a dor das iridociclites e inibe a acomodação nos exames da refração ocular. A midríase ocorre por bloqueio do músculo dilatador da íris. É utilizada nos exames do fundo do olho e na prevenção de sinéquias inflamatórias da íris com o cristalino. Os principais produtos do mercado são[1]:

- Atropina colírio 0.5% e 1.0%
- Ciclopentolato colírio 1.0%
- Tropicamida colírio 0.5% e 1.%

Outra classe de fármacos na forma de colírios, indicados para provocar midríase e inibição da produção do humor aquoso é dos simpatomiméticos. A dilatação da pupila ocorre por estímulo do músculo dilatador da pupila. A vantagem sobre a midríase,

provocada pelos parassimpaticolíticos, é que ela não inibe o músculo ciliar. Não causa, portanto, embaçamento. As principais medicações disponíveis são[1]:

- fenilefrina colírio a 10%: usada para dilatação da pupila, isolada ou associada a cicloplégicos. Útil para exames de fundoscopia.
- epinefrina a 1% e 2%: usada no tratamento do Glaucoma crônico, pois inibe a produção do aquoso. Produz pequena midríase.

A absorção sistêmica pode causar palpitações e arritmias. Já foram descritas crises hipertensivas graves com fenilefrina a 10%. Nos Estados Unidos, a concentração desse colírio é de 2,5%.[1]

A profissão de enfermagem é regulamentada pela Lei 7.498/86[2] e pelo Decreto 94.406/87, sendo competência do Enfermeiro a prescrição da assistência de enfermagem, mediante a implantação Processo de Enfermagem, previsto na Resolução COFEN 358/2009[3], e as ações de maior complexidade técnica na enfermagem, que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

3. Da Conclusão

Diante do exposto e considerando que a administração de medicamentos não é privativa dos profissionais de enfermagem e que os riscos inerentes ao processo de administração de colírios parassimpatolíticos para dilatação pupilar em consultório serem baixos, esta ação poderá ser assumida por outros profissionais, que não sejam da Enfermagem. Em consultórios médicos, lembramos que é do médico toda responsabilidade pelo medicamento administrado, desde que não hajam profissionais de Enfermagem.

Ressalta-se, no entanto, que a Instituição não poderá manter profissionais de nível médio de enfermagem executando ações de enfermagem, sem que haja um Enfermeiro responsável pela delegação e supervisão das atividades de enfermagem desenvolvidas por estes profissionais. Em hipótese alguma outro profissional, inclusive o médico, poderá assumir a supervisão das atividades de enfermagem, pois este responderá pelo Exercício Ilegal da Profissão de Enfermeiro (artigo 47 da Lei de Contravenções Penais).

Quanto a administração de simpatomiméticos (fenilefrina e epinefrina), esta deverá ser realizada apenas por profissional médico ou de enfermagem mediante avaliação, delegação e supervisão do Enfermeiro, com base em recomendações científicas atuais a fim de garantir a segurança do paciente e dos próprios profissionais e ser realizado mediante a elaboração efetiva do Processo de Enfermagem, previsto na Resolução COFEN 358/2009.[3]

Ademais, destaca-se a importância da existência de protocolo institucional para a administração de medicamentos, a fim de garantir assistência de enfermagem segura, sem riscos ou danos ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência (artigo 12 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem).[4]

Ressalta-se que o Enfermeiro deverá avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem (artigo 13 deste mesmo Código).

É o nosso parecer.

São Paulo, 09 de Novembro de 2011.

Enfª Daniella Cristina Chanes
COREN-SP-115.894

Enfª Mirela Bertoli Passador
COREN-SP-72.376

Revisão Técnico-Legislativa

Enfª Regiane Fernandes
COREN-SP-68.316

Enfº Claudio Alves Porto
COREN-SP-2.286

Referências Bibliográficas

1. Faria e Sousa SJ. Terapêutica clínica dos problemas oculares. Medicina, Ribeirão Preto, 30: 90-93, jan./mar. 1997.
2. Brasil. 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/4161
3. COFEN. Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implantação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://site.portalcofen.gov.br/node/4384.
4. COFEN. Resolução nº 311, de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://site.portalcofen.gov.br/node/4394.