

PARECER/CTPES Nº 007/2022

Assunto: Prescrição de medicamentos anti-inflamatórios e corticoides como atribuição do enfermeiro na consulta denominada de dessensibilização para Tomografia (TC) e Ressonância Magnética (RNM).

1. Do fato:

Trata-se de uma consulta de pré exame de Ressonância Magnética e ou Tomografia computadorizada que objetiva a visualização de uma imagem associada a prescrição de medicamentos por Enfermeiros aos pacientes que se declaram alérgicos. A infusão do contraste pode causar alergia por conta de suas propriedades intrínsecas na substância, dessa maneira, faz-se necessário realizar a dessensibilização com medicamentos específicos ao organismo humano.

2. Da fundamentação teórica:

O desenvolvimento tecnológico na área da saúde vem possibilitando maior sobrevida nos tratamentos de doenças graves, contribuindo para melhor qualidade de vida da população. As imagens de alta resolução acompanhado do uso de marcadores “contraste” em alguns exames de imagem (TC e RNM) traz a necessidade de protocolos e cuidados, sejam eles: analíticos, preventivos e adversos, o que mobiliza maior atenção na qualidade assistencial (NAVARRO,2010).

“Neste contexto, deve-se atentar para a incidência de reações adversas agudas aos agentes de contraste utilizados na TC e RNM, a qual é de aproximadamente 2 a 3%, com contrastes de baixa osmolaridade. Os sintomas são diversos, variando de reações mais simples como rubor, prurido, urticária, angioedema, até efeitos mais graves, relacionados a hipotensão severa, perda de consciência, broncoespasmo e risco de vida por obstrução de vias aéreas” (MACGREGOR,2015).

O papel da equipe multiprofissional na assistência ao paciente é fundamental para o melhor resultado das imagens mas o acompanhamento e monitoramento no pré, trans e pós resultado da imaginologia é de responsabilidade exclusiva do médico

radiologista (profissional responsável pelo pedido, preparo anátomo-fisiológico e avaliação do laudo) (SIEGELMAN, 2013).

Alergia pode ser interpretada por um transtorno orgânico que gera uma sensibilidade abrupta do sistema imunológico. Essa reação pode ser diante da exposição de diversos elementos: alimentar, medicamentosa, respiratória, por contato. Destarte exposto é importante ressaltar que algumas alergias podem levar o indivíduo a morte pela força de sua atuação no organismo (KALINER,2008).

Vale a pena ressaltar que a hipersensibilidade a determinados medicamentos e ou elementos químicos, tem aumentado pela necessidade, muitas vezes, da população em usar indiscriminadamente os anti-inflamatórios não esteroides (AINES) e antibióticos associados. Os índices são crescentes e hoje pelo menos, 11% da população brasileira já teve uma reação alérgica frente a alguma exposição acima citadas (CERNADAS, et al 2010).

Os erros nas miligramagens de medicamentos podem causar complexos danos à saúde dos pacientes, inclusive levar o indivíduo a morte. Compreender a patologia no âmbito anatômico e fisiológico é complexo, dessa forma orientar a utilização de medicamentos vai além da simples lógica farmacológica e sim, ter a compreensão das reações farmacocinéticas e farmacodinâmicas frente a patologia base (CARVALHO,2017).

A prescrição de medicamentos no modelo intra-hospitalar é de responsabilidade exclusiva do médico especialista, dispensação dos fármacos por conta dos farmacêuticos e administração farmacológica pelos médicos e ou equipe de enfermagem. Por muitas vezes a diluição e reconstituição farmacológica pode envolver: farmacêuticos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem (FERREIRA,2014).

“O conselho federal de medicina reafirma que o diagnóstico e a prescrição de medicamentos são atos de competência exclusiva de médicos, cirurgiões dentistas e veterinários, nos casos restritos para cada especialidade. O tema recebe indagações protocoladas no CFM as quais o setor jurídico responde que a prescrição de medicamentos por enfermeiros deve estar limitada aos programas de saúde pública” (CFM,2009).

Ao mesmo tempo na força de suas atribuições o Coren/Ba em 01/04/2014 reforça:

autonomia para prescrever medicamentos e solicitar exames no âmbito dos programas de saúde pública através dos manuais do Ministério da Saúde e as rotinas aprovadas pelas Instituições de Saúde e seus protocolos”.

3. Da conclusão

A enfermagem vivencia um processo de constante renovação nas suas práticas em adaptação ao processo evolutivo no contexto da saúde, com compreensão da dinâmica assistencial e a introdução de novos recursos terapêuticos a exemplo de materiais, medicamentos, equipamentos e procedimentos.

Destarte a este processo evolutivo, a necessidade de regularizar as práticas profissionais e atribuições correlatas estão direcionadas aos Conselhos que regem as categorias, visando a segurança do paciente sob assistência desses profissionais, discutidas e evidenciadas cientificamente, sob respaldo jurídico e legal das normas do Ministério da Saúde do Brasil, Código de Ética e Exercício dos Profissionais integrantes das equipes de saúde.

Conforme análise, considerando a inexistência de base legal versando sobre a temática em epígrafe, mesmo que conste em protocolos institucionais, que não possuem, até o presente momento, aparato jurídico e legal para tal prática, conclui-se que prescrição de medicamentos anti-inflamatórios e corticoides no modelo intra-hospitalar para realização de TC/RNM não é de responsabilidade do Enfermeiro e sim uma ação privativa do profissional médico.

Este é o parecer, salvo melhor juízo.

Salvador, 20 de julho de 2022.

Parecer aprovado na 678ª Reunião Ordinária de plenária.

Maurício Matos Uchôa

Coordenador

Câmara Técnica de Práticas Especializadas em Saúde – CTPES
COREN-BA/ Gestão 2021/2023

Referências:

Carvalho RE et al. Avaliação de fatores indutores a erros de dispensação em prescrições médicas do Hospital das Clínicas da UFG. Rev. SBRAFH, São Paulo: v.14, abr./jun. 2017.

Cernadas JR, Brockow K, Romano A. General considerations on rapid desensitization for drug hypersensitivity – A consensus statement. Allergy 2010;65:1357-66.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1931 de 13 de agosto de 2009. Aprova o código de ética médico. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/resolucoes/cfm/2009/1931.htm>. Acesso em: 26 junho.2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DA BAHIA. Percecer técnico: http://ba.corens.portalcofen.gov.br/atuacao-da-enfermeira-na-atencao-basica-nota-de-esclarecimento_8828.html: Acesso em 26 junho de 2022.

Ferreira MBC. Farmacologia clínica: Fundamentos da terapêutica racional. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2014.

KALINER, Michael A. et al. Requisitos para treinamento médico em alergia: competências clínicas essenciais para o tratamento de pacientes com doenças alérgicas ou imunológicas: declaração da posição provisória da World Allergy Organization (WAO).Rev. bras. alergia imunopatol, v. 31, n. 1, p. 35-39, 2008.

Navarro MVT, Costa EA, Drexler GG. Controle de riscos em radiodiagnóstico: uma abordagem de vigilância sanitária. Revista Ciência & Saúde Coletiva. 2010;15(3):3477-86.

MacGregor K, Li I, Dowdell T, Gray BG. Identifying Institutional Diagnostic Reference Levels for CT with Radiation Dose Index Monitoring Software. Radiology. 2015; 276(2): 507-17.

Siegelman JRPW, Gress DA. Radiology Stewardship and Quality Improvement: The Process and Costs of Implementing a CT Radiation Dose Optimization Committee in a Medium-Sized Community Hospital System. J Am Coll Radiol.2013;10(6):416-22