

PAD Coren-PE/DIPRE nº 1636/2014

PARECER TÉCNICO nº 002/2014

Competências privativas do enfermeiro em serviço de oncologia pediátrica no que se refere à administração de medicamentos e preparo de quimioterapia antineoplásica. Competência do técnico de enfermagem sobre administrar os antineoplásicos sob a supervisão do enfermeiro. A administração de drogas quimioterápicas antineoplásicas deve ser realizada pelo profissional enfermeiro. É facultado ao enfermeiro o preparo de drogas quimioterápicas antineoplásicas. Os profissionais de enfermagem de nível médio somente poderão assumir o controle de infusão do quimioterápico em apoio operacional ao enfermeiro presente no setor durante o tempo de infusão. Como também, identificar complicações e efeitos adversos dos antineoplásicos.

Do Relatório:

Trata-se de encaminhamento de documentos em epígrafe, pela Secretaria Geral do Coren-PE, versando sobre solicitação da Presidência desta Autarquia, de análise e emissão de Parecer Técnico por esta assessoria, acerca de consulta formulada pela Dra. Solange Ferreira Campos – Coren-PE nº 29111-ENF, gerente de enfermagem do setor de Oncologia Pediátrica do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira sobre as competências privativas do enfermeiro em um serviço de oncologia pediátrica no que se refere à administração de medicamentos e preparo de quimioterapia antineoplásica. Como também, sobre a competência do técnico de enfermagem em administrar os antineoplásicos sob a supervisão

Rua Barão de São Borja, 243 – Boa Vista – Recife-PE - CEP 50.070-310

Fone: (81) 3412-4107 – Fax: (81) 3412-4132

www.coren-pe.gov.br – astec@coren-pe.gov.br

do enfermeiro, já que, sob a ótica da consulente, há uma “possível falha” na Resolução Cofen 210/98 que não determina claramente se o técnico de enfermagem pode ou não administrar os quimioterápicos antineoplásicos sob a supervisão do enfermeiro.

É o relatório. Passa-se a opinar.

Da Fundamentação e Análise:

A quimioterapia antineoplásica consiste no emprego de substâncias químicas, isoladas ou em combinação, com o objetivo de tratar as neoplasias malignas. A aplicação dos agentes antineoplásicos no tratamento do câncer é baseada no conceito da cinética celular, o qual inclui o ciclo de vida celular, o tempo do ciclo celular, a fração de crescimento e do tamanho da massa tumoral. (BONASSA, 2005).

A maioria dos quimioterápicos antineoplásicos atua de maneira não específica, causando lesão tanto em células malignas quanto benignas. Como as diferenças entre as duas populações celulares são mais quantitativas do que qualitativas, um espaço muito pequeno separa o sucesso terapêutico de uma toxicidade inaceitável. (INCA, 2010).

A via endovenosa é a mais utilizada para a administração de quimioterápicos por assegurar a absorção e nível sérico adequados das diferentes drogas (CHANES DC, DIAS CG, GUTIÉRREZ, 2008)

Dentre os principais eventos adversos relacionados à administração intravenosa, o extravasamento se destaca como a complicação aguda mais grave, causando grande desconforto e sofrimento ao paciente e exigindo do enfermeiro habilidade clínica para diagnosticá-lo e intervir precocemente (WOOD; GULLO, 1993).

A literatura internacional aponta taxas que variam de 0,5% a 6,0% no que se refere à incidência do extravasamento de drogas antineoplásicas em pacientes oncológicos pediátricos submetidos à quimioterapia. (CHANES DC, DIAS CG, GUTIERREZ, 2008).

Bonassa (2005) ressalta a importância do enfermeiro conhecer os neoplásicos quanto à toxicidade dermatológica local dividindo-os em dois grupos, vejamos:

Vesicantes: Provocam severa irritação e necrose local quando infiltrados fora do vaso sanguíneo.

Irritantes: Causam reação cutânea menos intensa quando extravasados. No entanto, mesmo quando adequadamente infundidos no vaso sanguíneo, podem ocasionar dor e reação inflamatória no local da punção e ao longo da veia utilizada para aplicação.

Existem várias técnicas para infusão venosa, estas, utilizam como meio de acesso veias periféricas por cateter periférico; cateter central de implantação periférica e veias centrais por cateteres centrais não-tunelizado, tunelizado e totalmente implantados.

A adequada manutenção dos acessos venosos no tratamento quimioterápico é quase tão importante quanto o próprio tratamento. Os cuidados necessários à manutenção dos acessos são relativamente simples e as complicações resultantes do extravasamento quimioterápico podem ser severas tendo o risco de comprometer todo o tratamento (PINTO; ALTOÉ, 2003).

O risco de infecção está relacionado a fatores intrínsecos do paciente, como sua condição imunológica, e com o acesso vascular (tipo de cateter, localização do acesso, solução infundida, manipulação e tempo de permanência) (LACERDA, 2003).

A punção desses cateteres deve ser feita por profissional treinado, preferencialmente enfermeiro, obedecendo aos rigores absolutos de assepsia e rotina preestabelecida (BONASSA; SANTANA, 2005).

De acordo com a Constituição Federal - Dos Direitos e Deveres Individuais e Coletivos em seu artigo 5º, inciso XIII, a saber:

- É livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer.

Considerando a Lei 5.905/73 que dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências, em seu artigo 15º, alíneas II e III, a saber:

- Disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Conselho Federal;

- Fazer executar as instruções e provimentos do Conselho Federal;

Considerando a Lei nº 7.498/86 que dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências, em seu artigo 11, inciso I, alínea “m”; artigo 12, alíneas “a” e “b” e artigo 15, a saber:

Art. 11 – O Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe:

I-Privativamente:

m) Cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas (grifo nosso).

Art. 12 – O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de Enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

a – Participar da programação da assistência de Enfermagem;

b – Executar ações assistenciais de Enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no Parágrafo único do Art. 11 desta Lei (grifo nosso).

Art. 15 - As atividades referidas nos Arts. 12 e 13 desta Lei, quando exercidas em instituições de saúde públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de enfermeiro.

Considerando a RDC- ANVISA nº 220/2004 que aprova o Regulamento Técnico de funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica, em seu item “condições gerais” estabelece que a administração da terapia antineoplásica é de responsabilidade de profissionais com formação superior na área da saúde. Além disso, sobre a operacionalização, dispõe que a prescrição médica deve ser avaliada pelo enfermeiro quanto à viabilidade, interações medicamentosas, medicamentos adjuvantes e de suporte, antes da sua administração.

Considerando a Resolução Cofen nº 210/1998 que dispõe sobre a atuação dos profissionais de Enfermagem que trabalham com quimioterápico antineoplásicos, em seu art. 1º, item 4 que trata da competência do Enfermeiro em quimioterapia antineoplásica, respectivamente a saber:

Art. 1º – Aprovar as Normas Técnicas de Biossegurança Individual, Coletiva e Ambiental dos procedimentos a serem realizadas pelos profissionais de Enfermagem que trabalham com quimioterapia antineoplásica, na forma do Regulamento anexo.

- Planejar, organizar, supervisionar, executar e avaliar todas as atividades de Enfermagem, em clientes submetidos ao tratamento antineoplásico, categorizando-o como um serviço de alta complexidade, alicerçados na metodologia assistencial de Enfermagem (grifo nosso).

- Ministrar quimioterápico antineoplásico, conforme farmacocinética da droga e protocolo terapêutico (grifo nosso).

- Cumprir e fazer cumprir as normas, regulamentos e legislações pertinentes às áreas de atuação.

Ainda, em consonância com a Resolução Cofen nº 210/1998, em seu item 5, que estabelece a competência do profissional de nível médio em serviços de quimioterapia antineoplásica, vejamos:

- Executar ações de enfermagem a clientes submetidos ao tratamento quimioterápico antineoplásico, sob a supervisão do enfermeiro, conforme Lei 7.498/86, art. 15 e Decreto nº 94.406/87, art.13, observado o disposto na Resolução Cofen nº 168/93 (revogada pela Resolução Cofen 302/2005 que trata da Anotação de Responsabilidade Técnica).

- Participar dos protocolos terapêuticos de enfermagem na prevenção, tratamento e minimização dos efeitos colaterais em clientes submetidos ao tratamento quimioterápico antineoplásico.

- Participar de programas de garantia da qualidade em serviço de quimioterapia antineoplásica de forma setORIZADA e global.

- Cumprir e fazer cumprir as normas, regulamentos e legislações pertinentes às áreas de atuação.
- Promover e participar da integração da equipe multiprofissional, procurando garantir uma assistência integral ao cliente e familiares.
- Registrar informações pertinentes à assistência de enfermagem, objetivando o acompanhamento de projetos de pesquisa e de dados estatísticos com vistas à mensuração da produção de enfermagem.
- Manter a atualização técnica e científica da biossegurança individual, coletiva e ambiental, que permita a atuação profissional com eficácia em situações de rotinas e emergências, visando interromper e/ou evitar acidentes ou ocorrências que possam causar algum dano físico ou ambiental.
- Participar de programas de orientação de orientação e educação de clientes e familiares com enfoque na prevenção de riscos e agravos, objetivando a melhoria de qualidade de vida do cliente.

Considerando a Resolução Cofen 257/2001 que acrescenta dispositivo ao Regulamento aprovado pela Resolução Cofen nº 210/98, facultando ao Enfermeiro o preparo de drogas quimioterápicas antineoplásicas.

Considerando a Resolução Cofen nº 311/2007 que aprova a Reformulação do Código de Ética dos profissionais de Enfermagem: Seções I, II e IV - Das Responsabilidades e Deveres, a saber:

(...)

Art. 12 - Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência;

(...)

Art. 13 – 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.

(...)

Art. 21 – Proteger a pessoa, família e coletividade contra danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência por parte de qualquer membro da equipe de saúde (grifo nosso).

(...)

Destacam-se que os procedimentos devem sempre ter respaldo em fundamentação científica e devem ser realizados mediante a elaboração efetiva do processo de enfermagem, previsto na Resolução Cofen nº 358/2009.

Da Conclusão:

Diante de todo o exposto, conclui-se que:

- 1- A administração de drogas quimioterápicas antineoplásicas é uma atividade assistencial de maior complexidade que deve ser realizada pelo profissional enfermeiro. Da administração do antineoplásico pelo enfermeiro, compreende-se a instalação e desinstalação da droga. Este também deverá também realizar capacitação dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem para o monitoramento de alterações clínicas e controle de infusão da droga.
- 2- É facultado ao enfermeiro o preparo de drogas quimioterápicas antineoplásicas conforme Resolução Cofen 257/2001.
- 3- Quanto à administração de quimioterápicos antineoplásicos, os profissionais de enfermagem de nível médio, somente poderão assumir o controle de infusão do quimioterápico em apoio operacional ao enfermeiro, presente no setor durante o tempo de infusão. Como também, identificarem complicações e efeitos adversos dos antineoplásicos, participando dos protocolos terapêuticos de enfermagem na prevenção, tratamento e minimização dos efeitos colaterais de acordo com sua competência técnica e legal.

É o parecer, *salvo melhor juízo*.

Recife, 31 de março de 2014.

Ubanita Bezerra dos Santos
Coren-PE nº 285359-ENF
Assessora Técnica – Coren-PE

REFERÊNCIAS

- 1- Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, Senado, 1998.
- 2- Brasil. Lei Nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências.
- 3- Brasil. Decreto Nº 94.406 de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498/86, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências.
- 4- Brasil. Resolução Cofen nº 311/2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.
- 5- Brasil. Resolução Cofen nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.
- 6- Brasil. Resolução Cofen nº 210/1998. Dispõe sobre a atuação dos profissionais de enfermagem que trabalham com quimioterápico.
- 7- Brasil. Resolução Cofen nº 257/2001. Acrescenta dispositivo ao Regulamento aprovado pela Resolução Cofen nº 210/98, facultando ao Enfermeiro o preparo de drogas quimioterápicas antineoplásicas.
- 8- Brasil. RDC/ANVISA nº220/2004. Aprova o Regulamento Técnico de funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica.
- 9- Brasil. Instituto Nacional do Câncer. Rotinas Internas do INCA. Bases do Tratamento. Rio de Janeiro, 2010.
- 10- BONASSA, E.M.A.; SANTANA, T.R. Enfermagem em Terapêutica Oncológica. 3.Ed. São Paulo: Atheneu, 2005.
- 11- CHANES, D. C; DIAS, G. C; GUTIERREZ, M. G. R. Extravasamento de drogas antineoplásicas em pediatria: algoritmos para prevenção, tratamento e seguimento. Acesso em 29.03.2014.
- 12- PINTO, C.F.; ALTOÉ, L.M. Cateter venoso central semi-implantável de baixo custo no tratamento quimioterápico. Prática Hospitalar, Ano V. n.30, Nov-Dez-2003.