

## Parecer Técnico Coren-PE nº 008/2016

Legalidade do procedimento de avaliação das condições clínicas e hemodinâmicas dos pacientes em uso de MgSO<sub>4</sub>.

### I- DOS FATOS:

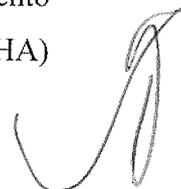
É submetido a esta Autarquia Pública, a **solicitação de um grupo de Enfermeiros do CISAM**, quanto a legalidade do procedimento de avaliação das condições clínicas e hemodinâmicas dos pacientes em uso de MgSO<sub>4</sub>.

Destarte, após levantamento da questão na literatura científica e na legislação em vigor, edificamos este parecer técnico.

### II- DA FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS:

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a mortalidade materna como a morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da mesma, independente da duração ou localização da gravidez, devido a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela, porém, não devido a causas acidentais ou incidentais. Segundo estudos realizados pela OMS, em 1990, aproximadamente 585.000 mulheres, em todo o mundo, faleceram vítimas de complicações ligadas ao ciclo gravídico-puerperal. E a redução desta mortalidade está contida nos 08 Objetivos do Milênio, uma diminuição da mortalidade materna para três quartos dos valores de 1990. Destacamos que as mortes maternas diretas ocorreram em 56,8% dos casos. A principal causa delas entre as obstétricas diretas foi à **hipertensão arterial**, representando 44,8% das mortes avaliadas (FERNANDES et al. 2015).

A pré-eclâmpsia (PE), uma das síndromes hipertensivas na gestação, tem ocorrência estimada entre de 3 a 14% de todas as gestações. É uma doença multissistêmica exclusiva da gravidez, de etiologia ainda não especificada, representando uma das principais complicações do período gravídico puerperal, com possível agravamento clínico, seja em sua forma pura ou quando sobreposta à hipertensão arterial (HA)



preexistente, mantendo-se como importante causa de morbimortalidade materna e perinatal em todo o mundo (FACCA; KIRSZTAJN; SASS, 2012).

Hemólise, elevação das enzimas hepáticas e plaquetopenia são achados laboratoriais em mulheres grávidas com pré-eclâmpsia em estado mais grave, como complicações. O termo síndrome HELLP foi atribuído para este conjunto de alterações por Weinstein em 1.982. A incidência da síndrome HELLP é de 2 a 12%. (ABBADE, 2002).

O princípio do tratamento da PE consiste na redução da pressão sangüínea materna e aumento do fluxo sangüíneo placentário e na emergência hipertensiva, é de fundamental importância a realização de uma criteriosa avaliação obstétrica e laboratorial (FERRAO et al, 2006; SOARES et al, 2009). Uma importante medida que revolucionou o tratamento das pacientes com eclampsia, principal complicação da patologia (convulsões tonico-clônicas) foi a administração do sulfato de magnésio. A droga tanto pode ser administrada por via intravenosa como intramuscular, sendo que a maioria das instituições prefere a via intravenosa para dose de ataque e manutenção, por ser menos dolorosa e permitir a rápida interrupção da infusão em caso de manifestações de toxicidade (SOUZA et al. 2006). A intoxicação com o Sulfato de Magnésio, a qual costuma ser rara, pode ser facilmente identificada através da avaliação clínica, da diurese materna e dos reflexos patelares, sem a necessidade de se dosar a magnesemia da gestante, e revertida com o seu principal antídoto, o gluconato de cálcio (RUANO; ALVES; ZUGAIB, 2004).

### **III- DOS CONSIDERANDOS JURÍDICOS, ÉTICOS E LEGAIS:**

Considerando 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 nº 7498/86 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, e dá outras providências, a saber:



Em seu artigo 11: O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I - privativamente:

(...)

b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;

(...)

i) consulta de enfermagem;

j) prescrição da assistência de enfermagem;

l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

II - como integrante da equipe de saúde:

a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;

(...)



f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;

(Grifos nossos).

Considerando o Decreto nº 94.406/87 que Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem e dá outras providências, a saber:

Art. 8. Art. 8º Ao Enfermeiro incumbe:

I - privativamente:

(...)

b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;

(...)

e) consulta de enfermagem;

f) prescrição da assistência de enfermagem;

g) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

h) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam



conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;

II - como integrante de equipe de saúde:

a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;

(...)

f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de enfermagem;

(...)

i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco. (Grifos nossos).

Considerando a Resolução Cofen nº 311/2007, que aprova a Reformulação do Código de Ética dos profissionais de Enfermagem, a saber:

Seções I, II e IV - Das Responsabilidades e Deveres (...)

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; (...)

Art. 36- Participar da prática profissional multi e interdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade; (...)

É proibido:

Art. 33 - Prestar serviços que por sua natureza competem a outro profissional, exceto em caso de emergência.(Grifos nossos).

Considerando Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Que dispõe sobre o exercício da Medicina. A saber:

Art. 4 São atividades privativas do médico:

(...)§ 1o Diagnóstico nosológico é a determinação da doença que acomete o ser humano, aqui definida como interrupção, cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgão, caracterizada por, no mínimo, 2 (dois) dos seguintes critérios:

I - agente etiológico reconhecido;

II - grupo identificável de sinais ou sintomas;



III - alterações anatômicas ou psicopatológicas.

§ 5o Excetuam-se do rol de atividades privativas do médico:

VI - atendimento à pessoa sob risco de morte iminente;

E que desta forma, a avaliação clínica não é atividade privativa deste profissional. Considerando a Resolução Cofen nº 358/2009, que 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. A saber:

Art. 1º O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem; (...)

Art. 3º O Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados; (...)

Art. 4º Ao enfermeiro, observadas as disposições da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 e do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, incumbe a liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem, de modo a alcançar os



resultados de enfermagem esperados, cabendo-lhe, privativamente, o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, bem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, face a essas respostas.

Considerando a Resolução Cofen nº 477/2015, que Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na assistência às gestantes, parturientes e puérperas. A saber:

Art. 1º – O Enfermeiro Obstetra e a Obstetriz exercem todas as atividades de Enfermagem na área de obstetrícia, cabendo-lhes:

I Privativamente:

(...)

g) Cuidados diretos de enfermagem a pacientes obstétricas graves, com risco de vida;

h) Cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica, ligada à área de obstetrícia, e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

II Como integrantes de equipes de saúde na área da obstetrícia:



b) Participação na elaboração, execução, e avaliação dos planos assistenciais de saúde na área da obstetrícia;

(...)

f) Prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;

g) Assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e recém-nascido;

h) Acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;

i) Assistência à parturiente e ao parto normal;

(...)

l) Identificação das distócias obstétricas e tomada de providências necessárias, até a chegada do médico, devendo intervir, em conformidade com sua capacitação técnico-científica, adotando os procedimentos que entender imprescindíveis, para garantir a segurança da mãe e do recém nascido;

(...)

n) Acompanhamento obstétrico da mulher e do recém-nascido, sob seus cuidados, da internação até a alta.



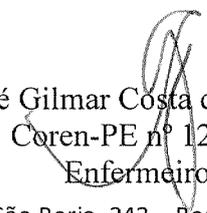
#### IV - DO PARECER:

Diante do exposto, conclui-se que além de não ser atividade privativa de outro profissional estabelecida em lei, a avaliação clínica e hemodinâmica de pacientes que estão sob efeito do Sulfato de Magnésio, é uma atividade que, caso realizada por profissional devidamente capacitado, diminui as chances de complicações das síndromes hipertensivas e conseqüentemente a mortalidade materna. Ou seja, **não há ilegalidade em na realização desta prática pelo enfermeiro. Destarte, esta ou outra prática somente deve ser realizada por profissional devidamente capacitado, e na equipe de enfermagem, preferencialmente pelo enfermeiro especialista em saúde da mulher ou em obstetrícia. Destacamos inclusive que esta prática não deve ser protocolada como rotina de ações dos Enfermeiros, devendo a mesma ser realizada pelos profissionais de nível superior que assistem a paciente. Considerando a legislação em vigor, esta é uma atividade, cuja realização é proibida para Técnicos e Auxiliares de Enfermagem. Diante da negativa de Realização do procedimento pelo Enfermeiro, por não domínio técnico (Conduta possível de acontecer e respaldada pelo Código de Ética dos profissionais de enfermagem – Resolução Cofen 311/2007), deve a Responsável Técnica de Enfermagem, proporcionar a capacitação necessária.**

Devem os serviços de saúde, em especial os de assistência à mulher, possuir em seu quadro funcional um quantitativo suficiente de enfermeiros e médicos para garantir a assistência adequada às pacientes nas situações mais graves. Já que deve ser penalizado aquele que coloca a vítima em situação de risco. A não previsibilidade de um quantitativo de pessoal adequado configura conivência com a desassistência.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Recife, 18 de maio de 2016.



José Gilmar Costa de Souza Júnior  
Coren-PE nº 120107-ENF  
Enfermeiro Fiscal

Rua Barão de São Borja, 243 – Boa Vista – Recife-PE – CEP: 50.070-325

Fone: 3412-4100

[www.coren-pe.gov.br](http://www.coren-pe.gov.br)

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FERNANDES, Beatriz Boleta et al . Pesquisa epidemiológica dos óbitos maternos e o cumprimento do quinto objetivo de desenvolvimento do milênio. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre , v. 36, n. spe, p. 192-199, 2015 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472015000500192&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472015000500192&lng=pt&nrm=iso)>.

FACCA, Thais Alquezar; KIRSZTAJN, Gianna Mastroianni; SASS, Nelson. Pré-eclâmpsia (indicador de doença renal crônica): da gênese aos riscos futuros. J. Bras. Nefrol., São Paulo , v. 34, n. 1, p. 87-93, mar. 2012 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-28002012000100015&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002012000100015&lng=pt&nrm=iso)>.

ABBADE, Joelcio Francisco et al . Partial HELLP Syndrome: maternal and perinatal outcome. Sao Paulo Med. J., São Paulo , v. 120, n. 6, p. 180-184, 2002 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-31802002000600005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-31802002000600005&lng=pt&nrm=iso)>.

FERRAO, Mauro Henrique de Lima et al . Efetividade do tratamento de gestantes hipertensas. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo , v. 52, n. 6, p. 390-394, dez. 2006 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302006000600016&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302006000600016&lng=pt&nrm=iso)>.

SOARES, Vânia Muniz Néquer et al . Mortalidade materna por pré-eclâmpsia/eclâmpsia em um estado do Sul do Brasil. Rev. Bras. Ginecol. Obstet., Rio de Janeiro , v. 31, n. 11, p. 566-573, nov. 2009 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032009001100007&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032009001100007&lng=pt&nrm=iso)>.

SOUZA, A. S. R. de et al. Sulfato de Magnésio nas Síndromes Hipertensivas da Gestação: Efeitos Hemodinâmicos Maternos e Fetais. **Femina**; Setembro 2006 vol. 34 nº 9. p. 625-631.



RUANO, Rodrigo; ALVES, Eliane A.; ZUGAIB, Marcelo. Sulfato de magnésio (MgSO<sub>4</sub>) no tratamento e prevenção da eclâmpsia: qual esquema adotar?. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v. 50, n. 3, p. 241-242, Sept. 2004. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302004000300018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302004000300018&lng=en&nrm=iso)>.

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://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm)

BRASIL. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm)>

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 311 de 2011. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em <[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007\\_4345.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html)>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 311 de 2011. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em <[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007\\_4345.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html)>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 477, de 14 de abril de 2009, Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na assistência às gestantes, parturientes e puérperas. Disponível em <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04772015\\_30967.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04772015_30967.html)>.

