



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

### RESPOSTA TÉCNICA COREN/SC Nº 011/CT/2018

**Assunto:** *Instalação de soroterapia em domicílio, sob liminar judicial*

**Palavras-chave:** *soroterapia; domicílio; Enfermagem.*

#### **I - Solicitação recebida pelo COREN/SC:**

Posto de saúde/equipe de Enfermagem pode instalar soroterapia em casa? No nosso município tinham parado com essa "moda" de fazer soro nos pacientes em casa, mas agora voltou a acontecer. Se recebermos uma liminar do fórum para ir fazer (o que eu sei q não pode) mesmo assim devo ir?

#### **II - Resposta Técnica do COREN/SC:**

Consideramos a soroterapia como uma aplicação de medicamento endovenosa diluída em uma solução (soro fisiológico, solução glicosada, água destilada, entre outros diluentes). É aplicada por meio de equipo no acesso endovenoso por período e em concentração controlada conforme a prescrição médica.

As legislações para o exercício profissional da Enfermagem, através do Decreto Lei nº 94.406/87 em seu artigo 8º, que dispõe sobre a incumbência privativa do enfermeiro, determina nas alíneas COREN:

- 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.

Em seu artigo 11, o decreto explicita as atribuições do auxiliar, no inciso III e em especial na alínea "a", legaliza a ação de ministrar medicamentos por via oral e parenteral, e juntamente com o artigo 13, determina que esta atividade somente poderá ser exercida sob supervisão, orientação e direção do enfermeiro. Ao analisarmos o teor destes artigos, entendemos que, embora algumas funções de cuidar do ser humano sejam delegadas à equipe de Enfermagem,



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

o enfermeiro tem como responsabilidade estar envolvido em todas as ações executadas por qualquer componente de sua subordinação (COIMBRA; CASSIANI, 2001; BRASIL, 1987).

Neste sentido, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – CEPE, aprovado pela Resolução do COFEN nº 564/2017, dispõe nos Artigos 22, 45, 46, 55, 62, 78 e 80 dentre os direitos, deveres e proibições:

### DIREITOS

[...]

Art. 22 Recusar-se a executar atividade que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, família e coletividade.

[...]

### DEVERES

[...]

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

[...]

Art. 46 Recusar-se a executar prescrição de Enfermagem e Médica na qual não constem assinatura e número do registro profissional prescritor, exceto em situação de emergência;

[...]

Art.55 Aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

[...]

### PROIBIÇÕES:

[...]

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

[...]



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Art.78 Administrar medicamentos sem conhecer a indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação profissional.

[...]

Art. 80 Executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa. (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017). A Portaria nº 963 de maio de 2013, que Redefine a Atenção Domiciliar no Sistema Único de Saúde – SUS, descreve que deverão ser atendidos em Atenção Domiciliar tipo 2 (AD2) usuários que possuam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde, com necessidade de maior frequência de cuidado, recursos de saúde, acompanhamento contínuo e uso de equipamentos, podendo ser oriundos de diferentes serviços da rede de atenção à saúde.

A inclusão para cuidados na modalidade AD2 será baseada na análise da necessidade de saúde do usuário, tomando-se como base as situações abaixo listadas:

I - demanda por procedimentos de maior complexidade, que podem ser realizados no domicílio, tais como: curativos complexos e drenagem de abscesso, entre outros;

II - dependência de monitoramento frequente de sinais vitais;

III - necessidade frequente de exames de laboratório de menor complexidade;

IV - adaptação do usuário e/ou cuidador ao uso do dispositivo de traqueostomia;

V - adaptação do usuário ao uso de órteses/próteses;

VI - adaptação de usuários ao uso de sondas e ostomias;

VII - acompanhamento domiciliar em pós-operatório;

VIII - reabilitação de pessoas com deficiência permanente ou transitória, que necessitem de atendimento contínuo, até apresentarem condições de frequentarem outros serviços de reabilitação;

IX - uso de aspirador de vias aéreas para higiene brônquica;

X - acompanhamento de ganho ponderal de recém-nascidos de baixo peso;

XI - necessidade de atenção nutricional permanente ou transitória;

XII- necessidade de cuidados paliativos; e

XIII - necessidade de medicação endovenosa, muscular ou subcutânea, por tempo pré-estabelecido. (BRASIL, 2013; grifo nosso).



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

A Resolução COFEN nº 464 de 03 de novembro de 2014 descreve:

§ 3º A atenção domiciliar em Enfermagem pode ser executada no âmbito da atenção primária e secundária, por enfermeiros que atuam de forma autônoma ou em equipe multidisciplinar por instituições públicas, privadas ou filantrópicas que ofereçam serviços de atendimento domiciliar.

§ 4º O técnico de Enfermagem, em conformidade com o disposto pela Lei do Exercício profissional e no Decreto que a regulamenta, participa da execução da atenção domiciliar, naquilo que lhe couber, sob supervisão e orientação do Enfermeiro.

É imperativo que o profissional seja dotado de conhecimentos, habilidades e atitudes que garantam rigor técnico-científico para a realização dos diferentes processos que envolvem o preparo e a administração de medicamentos. Salientamos ainda que o Técnico/Auxiliar de Enfermagem somente poderá executar procedimentos que estejam prescritos e ou realizar cuidados de Enfermagem delegados e supervisionados pelo Enfermeiro, conforme determina o artigo 15 da Lei nº 7.498/1986 (COIMBRA, CASSIANI, 2001).

Considerando o exposto, concluímos que a possibilidade de administração de medicamento no domicílio, mediante prescrição deve ser avaliada pelo Enfermeiro, considerando o tipo de droga e efeitos colaterais.

Caso o soro com medicamento seja prescrito com frequência pré-estabelecida, esta atividade é de competência da modalidade de Atenção Domiciliar tipo 2 (AD2);

Salientamos que os profissionais envolvidos no preparo e na administração do medicamento compartilham da responsabilidade do cuidado, sendo que a recusa na administração do medicamento poderá ocorrer caso o profissional não encontre todas as informações necessárias para a garantia de uma prática segura, para si e para o paciente. É importante que este procedimento seja orientado por um Procedimento Operacional Padrão institucional devidamente atualizado.

É a Resposta Técnica.

Florianópolis, 25 de maio de 2018.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Enf. Dayane C. Borille  
Conselheira  
COREN /SC 086248

Revisado pela Direção em 28/05/2018

### III - Bases de consulta:

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://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm). Acesso em: 28 fev. 2018.

\_\_\_\_\_. 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). Acesso em: 28 fev. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 963 de 27 de maio de 2013, Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde. (SUS). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0963\\_27\\_05\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0963_27_05_2013.html). Acesso em 10 de mar. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 564, de 06 de novembro de 2017. 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). Acesso em: 25 maio. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 464, de 20 de outubro de 2014. Normatiza a atuação da equipe de enfermagem na Atenção Domiciliar. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04642014\\_27457.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04642014_27457.html). Acesso em 18 mar 2018.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO; COREN/SP. Orientação Fundamentada n. 043/2016. Assunto: administração de medicamento endovenoso em residência. Disponível em: [http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Orienta%C3%A7%C3%A3o%20Fundamentada%20-%2020043\\_1.pdf](http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Orienta%C3%A7%C3%A3o%20Fundamentada%20-%2020043_1.pdf)

COIMBRA, JAH, CASSIANI SHB. Responsabilidade da enfermagem na administração de medicamentos: algumas reflexões para uma prática segura com qualidade de assistência. Rev. Latino-am Enfermagem 2001 março; 9 (2): 56-60.