



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

RESPOSTA TÉCNICA COREN/SC Nº 010/CT/2020

Assunto: *Legalidade da realização por profissional Enfermeiro de administração da medicação Misoprostol via vaginal.*

Palavras-chave: *Enfermeiro; Misoprostol; Medicação.*

I - Solicitação recebida pelo COREN/SC:

Em uma Maternidade de Santa Catarina o protocolo da instituição preconiza que a administração de misoprostol via vaginal em caso de óbito fetal sejam realizados pela Enfermeira no setor de alojamento conjunto. Minha dúvida é, sendo Enfermeira Neonatal e não Obstetra, e sem ter o conhecimento sobre avaliação do colo do útero, estou respaldada para realizar este procedimento ou estaria realizando imperícia e imprudência? Por gentileza gostaria de uma resposta que assegure meu exercício profissional, ou a recusa do mesmo perante minhas chefias.

II - Resposta Técnica do COREN/SC:

No que diz respeito à administração de Misoprostol em colo uterino em aborto retido com prescrição médica, a Organização Mundial de Saúde (OMS) define abortamento como a expulsão do concepto antes de 22 semanas de gestação ou pesando menos de 500 gramas. De acordo com a forma de expulsão o abortamento é classificado em espontâneo ou provocado; e segundo o momento da gestação, em subclínico, antes de 4 semanas de gestação, precoce entre 4 e 12 semana de gestação e tardio após 12 semanas de gestação (MONTENEGRO; REZENDE FILHO, 2011; SILVA, 2007; ZUGAIB, 2008).

O processo de abortamento tem características distintas, podendo evoluir de maneiras diferentes. Assim, para organizar o atendimento à paciente, pode ser classificado como ameaça de abortamento, abortamento inevitável, habitual, completo, incompleto, infectado ou retido (MONTENEGRO; REZENDE FILHO, 2011; SILVA, 2007; ZUGAI, 2008).



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

No caso do abortamento retido, o útero retém o produto da concepção morto por dias ou semanas, com o colo uterino fechado ao exame de toque. O volume uterino se estabiliza ou involui; ao exame ultrassonográfico transvaginal constata-se irregularidade no desenvolvimento gestacional e a ausência da atividade cardíaca embrionária ou fetal; as pacientes relatam parada dos sintomas associados à gravidez (náuseas, vômitos e ingurgitamento mamário) e pode ocorrer sangramento vaginal em pequena quantidade (MONTENEGRO; REZENDE FILHO, 2011; SILVA, 2007; ZUGAIB, 2008).

O tratamento pode ser expectante, medicamentoso ou cirúrgico. O tratamento expectante tem uma percentual de 50 a 60% de probabilidade de não necessitarem de qualquer intervenção médica ou cirúrgica num período de duas semanas. Passado esse período a probabilidade de resolução espontânea diminui (MONTENEGRO; REZENDE FILHO, 2011; SILVA, 2007; ZUGAIB, 2008).

No tratamento medicamentoso é feito o uso de misoprostol, droga análoga sintética à Prostaglandina E1, tendo ação de contratilidade uterina e no esvaecimento cervical Pré-curetagem, em esquemas posológicos distintos, conforme o período gestacional. A administração do comprimido de Misoprostol é feita intravaginalmente, para evitar maiores efeitos colaterais, como náuseas, vômitos, diarreia, tontura, cefaleia, febre, calafrios e dor pélvica (MONTENEGRO; REZENDE FILHO, 2011; SILVA, 2007; ZUGAIB, 2008).

O Enfermeiro em sua formação profissional se torna habilitado a realizar, no contexto da consulta de Enfermagem, o exame físico geral e específico, além de deter conhecimento técnico e científico para a realização de cuidados assistenciais de Enfermagem de maior complexidade, conforme disposto na Lei do Exercício Profissional de Enfermagem (artigo 11, inciso I, alíneas “i” e “m”, e inciso II, alínea “b”) regulamentada pelo Decreto nº 94.406/1987, e na Resolução COFEN nº 358/2009 (BRASIL, 1986, 1987; CONSELHO DE ENFERMAGEM DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, 2009).

O Enfermeiro, após a administração do Misoprostol, deverá estar habilitado para realizar a avaliação da dinâmica uterina e da dilatação e apagamento do colo por meio do exame de toque. O Enfermeiro Também deverá estar atento para as gestantes Rh-negativo que vão necessitar de prescrição médica para a Aloimunização com imunoglobulina anti-D. Isso demonstra a necessidade do profissional Enfermeiro estar capacitado para garantir a



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

segurança da gestante, que receberá assistência prescrita, conforme determina o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007; LEVENTHAL, 2006).

Diante da necessidade de um corpo de conhecimento técnico e científico mais aprofundado pelo Enfermeiro, frente a uma situação de um abortamento retido, haja vista que a mesma envolve riscos à paciente, entendemos que a administração do Misoprostol em situação de abortamento retido somente pode ser realizada, após prescrição médica, preferencialmente por Enfermeiro especializado em obstetrícia, ou por Enfermeiro comprovadamente capacitado (COREN/SP, 2012)

Com base na Lei do Exercício Profissional de Enfermagem nº 7.498 de 25 de junho de 1986, regulamentada pelo Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987, no seu art.08, inciso I, o Enfermeiro exerce privativamente: item e) Consulta de Enfermagem e no inciso II, como integrante da equipe de saúde, item c) realiza prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde; e item i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco. Em seu Art.11, inciso III, executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de Enfermagem, item a) ministrar medicamentos por via oral e parenteral.

Considerando o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resolução COFEN nº 0564/2017, que diz:

(Direitos) Art. 22 Recusar-se a 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.

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

(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.

O Parecer COREN/ PB nº 028/2015, em sua conclusão traz: “Diante do exposto, sou do parecer que em caso de indução do trabalho de parto e de aborto retido, no âmbito da



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

equipe de Enfermagem é de responsabilidade do profissional Enfermeiro, preferencialmente especializado em Obstetrícia, administrar o Misoprostol (CITOTEC) por via vaginal, conforme prescrição médica e rotinas do serviço. E que nos casos previstos em Lei, o profissional deverá decidir, de acordo com sua consciência, sobre a sua participação ou não no ato abortivo, conforme resguarda o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.”.

O Parecer COREN/GO nº 013/2016 apresenta a seguinte conclusão: “Mediante o exposto, o Parecer da Câmara Técnica de Assuntos Profissionais do Conselho Regional de Enfermagem de Goiás é de que há respaldo legal para que o Enfermeiro com especialização em obstetrícia ou comprovadamente capacitado para atuar nessa área, realize a administração por via vaginal do medicamento Misoprostol, mediante prescrição médica em colo uterino em aborto retido. [...]”

Considerando o exposto, o Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina conclui que o Enfermeiro, de preferência com especialização em obstetrícia ou devidamente capacitado, tem competência para realizar, no contexto do processo de Enfermagem/Consulta de Enfermagem, a administração de Misoprostol em colo uterino em aborto retido com prescrição médica. Ressalta-se que o Profissional Técnico de Enfermagem tem competência para participar do Processo de Enfermagem, em grau auxiliar e sob orientação e supervisão do profissional Enfermeiro, o qual precisa de conhecimento específico para a tomada de decisão relacionada ao monitoramento e avaliação da mulher, o que é exclusivo e privativo do Enfermeiro (a). Ao Técnico de Enfermagem compete os procedimentos cabíveis definidos por lei, sempre sob supervisão do Enfermeiro.

O cuidado de Enfermagem à mulher em situação de aborto deve estar respaldado em protocolo institucional desenvolvido pela equipe multidisciplinar, a adesão de protocolos para essa prática, além de normatizar o processo de trabalho, minimiza erros entre a equipe, promovendo e garantindo uma assistência segura e livre de danos ao paciente. Destacamos ainda, que a ANVISA possui vários protocolos de segurança do paciente, um deles intitulado de “Protocolo de Segurança na Prescrição, uso e Administração de Medicamentos”, que tem como finalidade promover práticas seguras no uso de medicamentos em estabelecimentos de saúde.

É a Resposta Técnica.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Florianópolis, 23 de fevereiro de 2020.

Enf. MSc. Ioná Vieira Bez Birolo
Coordenadora das Câmaras Técnicas
Coren/SC 58.205

Revisado pela Direção em 28/02/2020.

III - Bases de consulta:

BRANDEN, P. S. Enfermagem materno-infantil. 2. ed. Rio de Janeiro: Reichman & Affonso, 2000.

BRASIL. Decreto nº 94.406/87. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências, 1987. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html>. Acesso em: 16/01/2020.

BRASIL. Lei nº 7498/86 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, 1986. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acesso em: 16/01/2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual Técnico do pré-natal e puerpério. Atenção qualificada e humanizada. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 985 de 5 agosto de 1999. Implementa e regulamenta o funcionamento dos Centros de Parto Normal em âmbito do SUS. Diário, Oficial da União, 1999.

COFEN. Resolução COFEN nº 223/1999. Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na Assistência à Mulher no Ciclo Gravídico Puerperal. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluocofen-2231999_4266.html>. Acesso em: 16/01/2020.

COFEN. Resolução COFEN nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em: 16/01/2020.

COREN GO. Parecer nº 013/2016. Legalidade Da Administração De Misoprostol Via Vaginal Por Enfermeiro, 2016. Disponível em: < <http://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2016/07/Parecer-n%C2%BA-013.2016-Legalidade-da-administra%C3%A7%C3%A3o-de-Misoprostol-via-vaginal-por-Enfermeiro.pdf>>. Acesso em: 16/01/2020.

COREN PB. Parecer nº 028/2015. Administração de Misoprostol (CITOTEC), 2015. Disponível em: < http://www.corenpb.gov.br/parecer-tecnico-n-o-28-2015-administracao-de-misoprostol-citotec_2390.html>. Acesso em: 16/01/2020.

COREN SP. Parecer nº 035/2013. Realização de dinâmica uterina, toque vaginal e acompanhamento do trabalho de parto por Enfermeiro, 2013. Disponível em: < <http://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-sp/transparencia/18629/download/PDF>>. Acesso em: 16/01/2020.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Maternidade segura: atenção ao nascimento normal: guia prático. Genebra: OMS, 1996.