PARECER COREN/SC Nº 009/CT/2013

***Assunto**: Trata-se de solicitação de Parecer Técnico para esclarecimentos sobre a administração de dois tipos de Insulina NPH e Regular concomitantemente, em mesmo frasco.*

I - Do Fato

Solicitado Parecer Técnico ao Coren/SC, para esclarecimentos sobre a legalidade da administração de dois tipos de Insulina: NPH e Regular concomitantemente, em mesmo frasco, por profissional de Enfermagem.

II - Da fundamentação e análise

A administração de dois tipos de insulina (NPH e Regular) pode proporcionar um nível glicêmico melhor do que se usado apenas um tipo. Quando o Médico prescreve mistura de insulina, de ação intermediária (NPH –N) com insulina de ação rápida (Regular – R) ou ultrarrápida (Lispro, Detemir, Glulisina), o objetivo é melhorar o tratamento com as ações complementares destas insulinas, numa mesma aplicação. Ou seja, enquanto a NPH não inicia sua ação, a Regular, assim como a Ultrarrápida, reduz rapidamente a glicemia a níveis próximos do normal.



Figura – Mistura de insulina
Fonte: www.adj.org.br (2013)

As insulinas mais modernas, chamadas de análogas, são produzidas a partir da insulina humana e modificadas de modo a terem ação mais curta (Humalog, NovoRapid, Apidra) ou ação mais prolongada (Lantus e Levemir).

As insulinas também podem ser apresentadas na forma de pré-misturas. Há vários tipos de pré-misturas: Insulina NPH + insulina Regular, na proporção de 70:30, análogos de ação prolongada + análogos de ação rápida (Humalog Mix 25 e 50, Novomix). Nessas pré-misturas temos, por exemplo, no caso da insulina Humulin 70:30, 10 unidades da mistura contêm 7 unidades de NPH e 3 unidades de Regular.

Recomendações para misturas de insulinas NPH (N) com Regular (R) ou de NPH com ultrarrápida:

- Sempre prepare a insulina em ambiente tranquilo e bem iluminado. Faça todo o procedimento com calma e muita atenção;
- Utilize uma seringa de insulina, graduada em unidades, com agulha fixa no corpo da seringa, garantindo a precisão da dosagem. Não utilize seringa com agulha separada. Nestas seringas existe um espaço extra, formado pelo bico da seringa e a base de fixação da agulha, e quando utilizadas para preparo de misturas, o volume final de insulina fica aumentado, e a aplicação deste volume extra de insulina poderá causar hipoglicemias acentuadas;
- Recomendamos aspirar primeiro a insulina de ação rápida (R) ou ultra rápida, que possuem aspecto límpido transparente e, em seguida, a insulina de ação intermediária (N) que possui aspecto turvo, leitoso;
- O objetivo é diminuir a possibilidade de entrada de insulina NPH no frasco de insulina R ou ultrarrápida, alterando a capacidade destas insulinas agirem rapidamente em uma outra aplicação;
- No caso de dúvidas ou erros durante o preparo despreze tudo e comece novamente. Quando cometer erros, nunca devolva para nenhum dos frascos as insulinas já misturadas;
- Não faça nenhum tipo de mistura sem prescrição e orientação médica.

A Responsabilidade da Enfermagem na **Administração de medicamentos** nos leva a algumas reflexões para uma prática segura com qualidade de assistencia: na **Lei do Exercício profissional Nº 7.498 de 25 de junho de 1986**, cabe ao Enfermeiro (a) realizar entre outras atribuições no **Art. 11** *participar da na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde além, das ações privativas do enfermeiro*. E o **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem** (Resolução Cofen Nº 311/2007 O Código de Ética dos Profissionais de

Enfermagem aprovado pela **Resolução COFEN Nº 311 de 12 de maio de 2007** estabelece nos **direitos, responsabilidades e deveres** que o profissional de Enfermagem deverá:

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

Art.13. Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar cargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro de si e para outrem;

Esse Código de Ética no que se refere às **Proibições** acerca da prática profissional da Enfermagem, institui o seguinte:

Art. 30. Administrar medicamentos sem conhecer a ação da droga e sem certificar-se da possibilidade de riscos;

Art. 31. Prescrever medicamentos e praticar ato cirúrgico, exceto nos casos previstos na legislação vigente e em situação de emergência;

Art.32. Executar prescrições de qualquer natureza, que comprometam a segurança da pessoa;

Art.33. Prestar serviços que por sua natureza competem a outro profissional, exceto em caso de emergência.

O **Código de Defesa do Consumidor** no **Art 6º** enfatiza que *são direitos básicos do consumidor: I – a proteção da vida, saúde e segurança contra os riscos provocados por práticas no fornecimento de produtos e serviços considerados perigosos ou nocivos.*

Hoje em dia, cerca de 88% dos pacientes que procuram atendimento relacionado à saúde recebem prescrições de medicamentos; essa terapia é a que requer mais conhecimento especializado do enfermeiro e dos demais integrantes da equipe de enfermagem envolvidos no cuidado ao paciente.

Uma das formas mais comuns de intervenção no cuidado ao paciente, utilizado ao longo dos anos na cura de doenças, é a terapia medicamentosa. Sua implementação em uma instituição de saúde é complexa e tem como base um trabalho interdisciplinar estabelecido por uma equipe que compartilha um objetivo comum, a prestação da assistência à saúde com qualidade, eficácia e segurança.

A equipe de Enfermagem deve seguir a nove certezas preconizadas por estudos atuais na administração de medicação: Paciente certo; Medicamento certo; Dose certa; Via de

administração Certa; Horário certo; Registro certo; Devolução certa; Orientação e informação certa ao paciente e Compatibilidade certa. A segurança do paciente, primeiramente deve ser um compromisso ético dos profissionais nas instituições de saúde, ainda que mudanças organizacionais sejam necessárias na busca de uma assistência segura.

III – Da Conclusão

Ante ao exposto, considerando a legislação vigente, o Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina entende que a administração de dois tipos de insulina NPH e Regular pode proporcionar um nível glicêmico melhor do que se usado apenas um tipo. Quando o Médico prescreve mistura de insulina, de ação intermediária com insulina de ação rápida ou ultrarrápida, o objetivo é melhorar o tratamento com as ações complementares destas insulinas, numa mesma aplicação. Neste contexto, esclarece-se que a mistura de insulina como parte do serviço de Enfermagem na administração de medicamentos pode ser realizada por Enfermeiro (a) desde que durante o preparo respeite atentamente a prescrição do Médico e esteja devidamente capacitado para realizar o procedimento de maneira segura e com qualidade ao individuo que necessita desta terapêutica.

É o parecer.

Florianópolis, 13 de setembro de 2013.

Enf.Dra. Janete Elza Felisbino
Coordenadora da Câmara Técnica
Coren-SC 019.407

Parecer aprovado na 512ª ROP do dia 11 de dezembro de 2013.