

PARECER TÉCNICO Nº 009/2020 COREN-AL
INTERESSADO: PRESIDENTE DO COREN-AL
REFERÊNCIA: PAD/COREN-AL Nº 220/2020

Solicitação de que o COREN-AL emita Parecer Técnico para saber sobre as atribuições e competências legais dos profissionais de enfermagem em relação a fototerapia ambulatorial.

I RELATÓRIO:

Trata-se de encaminhamento de documento em epígrafe, de solicitação do Presidente desta egrégia autarquia, de emissão de Parecer Técnico pelo parecerista nomeado pela Portaria COREN-AL Nº 106/2020, de 17 de julho de 2020, sobre a consulta formulada pela Enfermeira Manuela Amaral Almeida Costa – COREN-AL Nº 211.727-ENF. *A mesma solicita Parecer Técnico para saber: as atribuições e competências legais dos profissionais de enfermagem em relação a fototerapia ambulatorial. E elaborou os seguintes questionamentos: 1) Quais as atribuições do Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem na realização da fototerapia ambulatorial? 2) O Auxiliar e Técnico de Enfermagem podem realizar a avaliação de pele e ir aumentando o tempo de fototerapia? Ou esta não seria uma atividade privativa do Enfermeiro como parte do exame físico? 3) Uma prescrição médica pode ser seguida pelos profissionais de enfermagem por até quanto tempo, sem que seja realizada uma nova avaliação?*

II FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE CONCLUSIVA:

CONSIDERANDO a Lei Nº 5.905/73, DE 12 DE JULHO DE 1973 - Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. O Presidente da República Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei: Art. 1º - São criados o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN), constituindo em seu conjunto uma autarquia, vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social. Conforme o artigo 15 – Compete aos Conselhos Regionais de Enfermagem:

- I- deliberar sobre inscrição no Conselho e seu cancelamento;
- II – disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Conselho Federal; (grifo nosso)



Coren^{AL}
Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2018-2020

UM NOVO TEMPO

- III – fazer executar as instruções e provimentos do Conselho Federal; (grifo nosso)
- IV – manter o registro dos profissionais com exercício na respectiva jurisdição;
- V – conhecer e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades cabíveis;
- VI – elaborar a sua proposta orçamentária anual e o projeto de seu regimento interno e submetê-los à aprovação do Conselho Federal;
- VII – expedir a carteira profissional indispensável ao exercício da profissão, a qual terá fé pública em todo o território nacional e servirá de documento de identidade;
- VIII – zelar pelo bom conceito da profissão e dos que a exerçam;
- IX – publicar relatórios anuais de seus trabalhos e relação dos profissionais registrados;
- X – propor ao Conselho Federal medidas visando à melhoria do exercício profissional;
- XI – fixar o valor da anuidade;
- XII – apresentar sua prestação de contas ao Conselho Federal, até o dia 28 de fevereiro de cada ano;
- XIII – eleger sua diretoria e seus delegados eleitores ao Conselho Federal;
- XIV – exercer as demais atribuições que lhes forem conferidas por esta Lei ou pelo Conselho Federal.

CONSIDERANDO a Lei Nº 7.498/1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências; define que:

Art. 1º É livre o exercício da enfermagem em todo o território nacional, observadas as disposições desta lei.

Art. 2º A enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício.

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

I - privativamente:

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;
- 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;
- (...)
- h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
- i) consulta de enfermagem;
- j) prescrição da assistência de enfermagem;
- l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;(grifo nosso)
- m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;(grifo nosso)

II - como integrante da equipe de saúde:

- a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
- c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
- d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;
- e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;



Coren^{AL}
Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2018-2020

UM NOVO TEMPO

- 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 e puérpera;
- h) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
- i) execução do parto sem distocia;
- j) educação visando à melhoria de saúde da população.

Parágrafo único. As profissionais referidas no inciso II do art. 6º desta lei incumbe, ainda:

- a) assistência à parturiente e ao parto normal;
- b) identificação das distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;
- c) realização de episiotomia e episiorrafia e aplicação de anestesia local, quando necessária.

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;
- c) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar;
- d) participar da equipe de saúde.

Art. 13. O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:

- a) observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;
- b) executar ações de tratamento simples;
- c) prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;
- d) participar da equipe de saúde.

CONSIDERANDO o Decreto Nº 94.406/1987 que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências.

Art. 8º Ao Enfermeiro incumbe:

I - privativamente:

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;
- 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;
- d) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria 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;
- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
- c) prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
- d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;
- e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar, inclusive como membro das respectivas comissões;
- f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de enfermagem;
- g) participação na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica;
- h) prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido;
- i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;
- j) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
- l) execução e assistência obstétrica em situação de emergência e execução do parto sem distocia;
- m) participação em programas e atividades de educação sanitária, visando à melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral;
- n) participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada;
- o) participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes e de doenças profissionais e do trabalho;
- p) participação na elaboração e na operacionalização do sistema de referência e contra-referência do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde;
- q) participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde;
- r) participação em bancas examinadoras, em matérias específicas de enfermagem, nos concursos para provimento de cargo ou contratação de Enfermeiro ou pessoal técnico e Auxiliar de Enfermagem.

Art. 9º Às profissionais titulares de diploma ou certificados de Obstetrix ou de Enfermeira Obstétrica, além das atividades de que trata o artigo precedente, incumbe:

- I - prestação de assistência à parturiente e ao parto normal;
- II - identificação das distocias obstétricas e tomada de providência até a chegada do médico;
- III - realização de episiotomia e episiorrafia, com aplicação de anestesia local, quando necessária.

Art. 10. O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe:

- I - assistir ao Enfermeiro:
 - a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem;
 - b) na prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave;
 - c) na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;
 - d) na prevenção e no controle sistemático da infecção hospitalar;
 - e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;
 - f) na execução dos programas referidos nas letras i e o do item II do art. 8º;
- II - executar atividades de assistência de enfermagem, excetuadas as privativas do enfermeiro e as referidas no art. 9º deste Decreto;



Coren^{AL}
Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2018-2020

UM NOVO TEMPO

III - integrar a equipe de saúde.

Art. 11. O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe:

- I - preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos;
- II - observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação;
- III - executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de enfermagem, tais como:
 - a) administrar medicamentos por via oral e parenteral;
 - b) realizar controle hídrico;
 - c) fazer curativos;
 - d) aplicar oxigenoterapia, nebulização, enterocлизма, enema e calor ou frio;
 - e) executar tarefas referentes à conservação e aplicação de vacinas;
 - f) efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis;
 - g) realizar testes e proceder à sua leitura, para subsídio de diagnóstico;
 - h) colher material para exames laboratoriais;
 - i) prestar cuidados de enfermagem pré e pós-operatórios;
 - j) circular em sala de cirurgia e, se necessário, instrumentar;
 - l) executar atividades de desinfecção e esterilização;
- IV - prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança, inclusive:
 - a) alimentá-lo ou auxiliá-lo a alimentar-se;
 - b) zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependências de unidades de saúde;
- V - integrar a equipe de saúde;
- VI - participar de atividades de educação em saúde, inclusive:
 - a) orientar os pacientes na pós-consulta, quanto ao cumprimento das prescrições de enfermagem e médicas;
 - b) auxiliar o Enfermeiro e o Técnico de Enfermagem na execução dos programas de educação para a saúde;
- VII - executar os trabalhos de rotina vinculados à alta de pacientes;
- VIII - participar dos procedimentos pós-morte.

Art. 12. Ao Parteiro incumbe:

- I - prestar cuidados à gestante e à parturiente;
- II - assistir ao parto normal, inclusive em domicílio; e
- III - cuidar da puérpera e do recém-nascido.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 0358/2009, 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.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 0509/2016, que atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 0564/2017 que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, deve ser condição sinequanon para a prática do exercício da Enfermagem, onde se destacam os artigos que seguem:



Coren^{AL}
Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2018-2020

UM NOVO TEMPO

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

[...] omissis

Art. 26 – Conhecer, cumprir e fazer cumprir o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

[...] omissis

Art. 35 – Apor nome completo e/ou nome social, ambos legíveis, número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem, assinatura ou rubrica nos documentos, quando no exercício profissional.

[...] omissis

Art. 36 – Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras.

Art. 37 – Documentar formalmente as etapas do processo de Enfermagem, em consonância com sua competência legal.

[...] omissis

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

[...] omissis

CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES

[...] omissis

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.

[...] omissis

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 0581/2018 que atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 609/2019 que atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de especialização técnica de nível médio em Enfermagem concedida aos Técnicos de Enfermagem e aos Auxiliares de Enfermagem.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 0429/12, que dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico, conforme o artigo 1º:

Art. 1º É responsabilidade e dever dos profissionais da Enfermagem registrar, no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da área, seja em meio de suporte tradicional (papel) ou eletrônico, as informações inerentes ao processo de cuidar e ao gerenciamento dos processos de trabalho, necessárias para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 0514/2016, que aprova o Guia de Recomendações para os registros de enfermagem no prontuário do paciente, com a finalidade de nortear os profissionais de Enfermagem.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 0545/2017, que dispõe sobre anotação de Enfermagem e mudança nas siglas das categorias profissionais, conforme o art. 5º:

Art. 5º - Art. 5º É obrigatório o uso do carimbo, pelo profissional de Enfermagem nos seguintes casos:

- em recibos relativos a percepção de honorários, vencimentos e salários decorrentes do exercício profissional;
- em requerimentos ou quaisquer petições dirigidas às autoridades da Autarquia e às autoridades em geral, em função do exercício de atividades profissionais; e,
- em todo documento firmado, quando do exercício profissional, em cumprimento ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

A fototerapia constitui-se na modalidade terapêutica mais utilizada mundialmente no tratamento da hiperbilirrubinemia neonatal causada pelo aumento dos níveis de bilirrubina indireta (lipossolúvel, não conjugada). A eficácia da fototerapia é dependente da absorção de fótons de luz pelas moléculas de bilirrubina. Nas últimas décadas houve um aprimoramento das técnicas de fototerapia, aumentando muito sua eficácia e reduzindo o número de indicações de exsanguinotransfusão. O principal objetivo do tratamento da hiperbilirrubinemia é a prevenção da impregnação cerebral pelo pigmento amarelo e suas complicações neurológicas graves, como o *kernicterus* (COLVERO; COLVERO; FIORI, 2005).

Historicamente, sabe-se que os nativos americanos notaram, há muitas décadas, que a luz solar diminuía a intensidade da coloração amarelada encontrada na pele de alguns recém-nascidos. Em 1956, a Irmã J. Ward, enfermeira encarregada pelos cuidados da unidade de bebês prematuros do Rochford General Hospital em Essex, Inglaterra, mostrou a um grupo de pediatras um bebê prematuro icterico, que parecia amarelo-pálido exceto em uma área triangular onde o amarelo era mais intenso que no resto do corpo. Aparentemente, esta parte era coberta por uma ponta de lençol. Poucas semanas depois, na mesma enfermaria, um frasco de sangue foi deixado exposto à luz solar durante algumas horas e notou-se que o nível de bilirrubina caiu 10 mg/dL, confirmando a ideia de que a luz visível pode afetar os níveis de bilirrubina. Foi então que nasceu a ideia de utilizar a fototerapia como ferramenta clínica. A utilização da fototerapia como tratamento da hiperbilirrubinemia foi proposta

pela primeira vez em 1958 por Cremer. Desde então diversos progressos e novas técnicas de fototerapia foram propostas (CARVALHO, 2001).

A exposição ao sol como agente terapêutico é preconizada desde a Antiguidade e seu uso passou a ser sistemático quando foram confirmados os efeitos em doenças cutâneas e sistêmicas, constituindo assim a principal fonte de radiação ultravioleta (RUV). Porém, a utilização do sol apresenta diversas desvantagens como a insolação plena que não é sempre disponível, a intensidade de radiação que é influenciada por fatores externos, o seu espectro que varia com a hora, as estações e a situação geográfica, além das dificuldades práticas envolvidas na exposição em si (EPSTEIN; EPSTEIN, 1991).

Os mecanismos de ação da radiação ultravioleta sobre os seres humanos passaram a ser esclarecidos nos séculos XVIII e XIX, por Grotthus e Niels Finsen. Porém, o relato de Goeckerman sobre os resultados da combinação de alcatrão cru e radiação ultravioleta na psoríase foi o estímulo maior para o desenvolvimento da Fototerapia na Dermatologia. A Fototerapia é indicada para diversas dermatoses, muitas de alta incidência e difícil controle, onde citamos a Psoríase, o Eczema Atópico, a Pitíriase Rósea, a Foliculite Pustulosa, a Pitíriase Liquenóide Crônica, a Urticária, Vitiligo, a Mastocitose, além de ser usada para o controle do Prurido (CESTARI; PESSATO; CORREA, 2007).

A fototerapia utiliza a radiação ultravioleta que é absorvida por cromóforos endógenos. As reações fotoquímicas resultantes alteram a biologia cutânea, levando ao efeito terapêutico desejado. As fontes artificiais de radiação utilizadas para fototerapia são as lâmpadas de vapor de mercúrio de média pressão, as halógenas metálicas e as fluorescentes. As primeiras possuem campo pequeno e com intensidade de radiação variável. Atualmente seu uso é restrito devido ao calor, por requerer períodos longos de aquecimento e resfriamento e produzir grande quantidade de Ultravioleta C (UVC). As lâmpadas halógenas metálicas incluem o mercúrio e outros halógenos. Elas emitem um espectro de Ultravioleta (UV) contínuo e de alta intensidade e podem ser acopladas a filtros para comprimentos de onda específicos. Contudo, são mais instáveis, têm pouca durabilidade, e seu custo é relativamente alto. As fontes de irradiação mais usadas na prática são as lâmpadas fluorescentes, em cabines ou unidades portáteis. Elas têm a vantagem de aquecer mais rápido e produzir menos calor. Sua maior desvantagem é o desgaste, que obriga ao controle periódico da irradiação, com troca a cada 1.000 horas de uso (CESTARI; PESSATO; CORREA, 2007).

Assim, a inscrita solicita neste parecer técnico o esclarecimento sobre as atribuições e competências legais dos profissionais de enfermagem em relação a fototerapia ambulatorial. Diante

dos pressupostos, é necessário esclarecer o que é ambulatorio, a palavra ambulatorio se refere ao atendimento básico de saúde a uma pessoa, como também ao procedimento que não exige a internação do paciente.

Do ponto de vista de atendimento à saúde, os serviços podem ser prestados em instituições complexas que em conjunto formam o sistema de saúde. O sistema básico de saúde é formado por ambulatorios que atendem tanto na zona rural como na urbana, dependendo do número de habitantes dessas regiões. Existem também ambulatorios mais complexos com várias especialidades médicas e dos demais profissionais de saúde, inclusive a Enfermagem, que realizam os procedimentos e os estudos diagnósticos nas redes hospitalares.

A inscrita, na solicitação do parecer elaborou os seguintes questionamentos: *1) Quais as atribuições do Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem na realização da fototerapia ambulatorial? 2) O Auxiliar e Técnico de Enfermagem podem realizar a avaliação de pele e ir aumentando o tempo de fototerapia? Ou esta não seria uma atividade privativa do Enfermeiro como parte do exame físico? 3) Uma prescrição médica pode ser seguida pelos profissionais de enfermagem por até quanto tempo, sem que seja realizada uma nova avaliação?*

Respondendo aos questionamentos supracitados da inscrita, entende-se que referente ao questionamento 1, na legislação profissional não existem impeditivos para que a Equipe de Enfermagem realize o tratamento de Fototerapia, desde que devidamente prescrito por profissional competente legalmente e tecnicamente e respeitando-se os respectivos graus de habilitação de Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem. Nesse sentido, é necessário após a prescrição médica, que o Enfermeiro realize a Consulta de Enfermagem, baseado nas recomendações da Resolução Nº 358/2009, institua a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), conforme o Art. 2º O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes:

I – Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) – processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.

II – Diagnóstico de Enfermagem – processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do



Coren^{AL}
Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2018-2020

UM NOVO TEMPO

processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

III – Planejamento de Enfermagem – determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem.

IV – Implementação – realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.

V – Avaliação de Enfermagem – processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

Diante disso, entende-se que as atribuições do Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem na realização da fototerapia ambulatorial, serão determinadas pelas prescrições de enfermagem, elaboradas e elencadas pelo Enfermeiro no processo de implementação da Consulta de Enfermagem, respeitando o grau de habilitação de cada profissional de enfermagem.

Em relação ao questionamento 2. Se o Auxiliar e Técnico de Enfermagem podem realizar a avaliação de pele e ir aumentando o tempo de fototerapia? Ou esta não seria uma atividade privativa do Enfermeiro como parte do exame físico? Entende-se que esse tipo de avaliação é privativo do enfermeiro, visto que na própria Resolução COFEN N 358/2009 aponta que:

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.

Art. 5º **O Técnico de Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem**, em conformidade com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e do Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, **participam da execução do Processo de Enfermagem, naquilo que lhes couber, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.**

Baseado nesses pressupostos, a avaliação da pele, bem como alterações dos parâmetros devem ser realizadas pelo médico prescritor ou mesmo pelo enfermeiro quando capacitado, registrando devidamente conforme as recomendações vigentes em prontuário clínico ou convencional.

E por fim, o questionamento 3. Uma prescrição médica pode ser seguida pelos profissionais de enfermagem por até quanto tempo, sem que seja realizada uma nova avaliação? Visando atender essas informações cita-se a Resolução COFEN Nº 487/2015, conforme apresentado a seguir:

Art. 3º É vedado aos profissionais de Enfermagem a execução de prescrição médica fora da validade.

§ 1º – Para efeitos do caput deste artigo, consideram-se válidas as seguintes prescrições médicas:

I – Nos serviços hospitalares, prescrições pelo período de 24 horas;

II – Nos demais serviços, as receitas e prescrições com a indicação do tipo de medicamento, procedimentos, doses e período de tratamento definidos pelo médico;

III – Protocolos de quimioterapia, com quantidade de doses e período de tratamento definidos pelo médico.

Art. 4º Findada a validade da prescrição médica, os profissionais de Enfermagem poderão adotar as seguintes providências:

I – Em caso de prescrições médicas hospitalares com mais de 24 horas ou protocolos de quimioterapia finalizados, informar ao médico plantonista, ou médico supervisor/coordenador da clínica/unidade ou responsável pelo corpo clínico da instituição para tomar providências cabíveis;

II – Nos serviços ambulatoriais, orientar o paciente para retornar à consulta médica;

III – Nos serviços de atendimento domiciliar, informar ao médico de sobreaviso, ou médico supervisor/coordenador do atendimento ou responsável pelo corpo clínico da instituição para tomar providências cabíveis.

§ 1º Em todos os casos descritos nos incisos deste artigo, os profissionais de Enfermagem deverão relatar por escrito o fato ocorrido, bem como as providências adotadas.

§ 2º Os profissionais de Enfermagem que forem compelidos a executar prescrição médica fora da validade deverão abster-se de fazê-la e denunciar o fato e os envolvidos ao COREN da sua jurisdição, que deverá, na tutela do interesse público, tomar as providências cabíveis.

Diante disso, entende-se que os profissionais de enfermagem devem considerar a prescrição médica no âmbito ambulatorial, um período máximo de validade de 24 horas, orientando o paciente a retornar à consulta médica, quando a prescrição tiver ultrapassado o seu tempo de validade.

III CONCLUSÃO:

Diante do que fora exposto, sabe-se que os Profissionais de Enfermagem estão amparados pela Lei 7.498/86, Decreto 94.406/87, Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) Resolução Nº 564/2017, respeitando o grau de competência, bem como levando em consideração todas as Resoluções, Decisões e Normatizações vigentes do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

A fototerapia, no âmbito das diversas dermatoses, é amplamente utilizada como terapêutica com efeito anti-inflamatório, imunossupressor e antiproliferativo. A assistência de enfermagem aos pacientes submetidos à Fototerapia consiste no cuidado, na prevenção e atenuação dos efeitos colaterais causados e no uso apropriado do equipamento.

Nesse contexto, a inscrita solicita Parecer Técnico para saber: as atribuições e competências legais dos profissionais de enfermagem em relação a fototerapia ambulatorial. E elaborou os seguintes questionamentos: 1) Quais as atribuições do Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem na realização da fototerapia ambulatorial? 2) O Auxiliar e Técnico de Enfermagem podem realizar a avaliação de pele e ir aumentando o tempo de fototerapia? Ou esta não seria uma atividade privativa do Enfermeiro como parte do exame físico? 3) Uma prescrição médica pode ser seguida pelos profissionais de enfermagem por até quanto tempo, sem que seja realizada uma nova avaliação?

Diante do exposto e considerando o ordenamento jurídico em vigência, entendemos que não há impeditivos para que a Equipe de Enfermagem realize o tratamento de Fototerapia, respeitando os graus de habilitação de Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, onde esses só poderão executar mediante prescrição por profissional competente, legalmente e tecnicamente.

Nesse sentido, é necessário após a prescrição médica, que o Enfermeiro realize a Consulta de Enfermagem, baseado nas recomendações da Resolução Nº 358/2009, institua a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Conforme o Art. 2º O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes: I – Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem); II – Diagnóstico de Enfermagem; III – Planejamento de Enfermagem; IV – Implementação; V – Avaliação de Enfermagem.

Assim, respondendo ao questionamento 1. Entende-se que as atribuições do Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem na realização da fototerapia ambulatorial, serão determinadas pelas prescrições de enfermagem, elaboradas e elencadas pelo Enfermeiro no processo de

implementação da Consulta de Enfermagem, respeitando o grau de habilitação de cada profissional de enfermagem.

Em relação ao questionamento 2. Se o Auxiliar e Técnico de Enfermagem podem realizar a avaliação de pele e ir aumentando o tempo de fototerapia? Ou esta não seria uma atividade privativa do Enfermeiro como parte do exame físico? Entende-se que esse tipo de avaliação é privativo do enfermeiro, visto que na própria Resolução COFEN N 358/2009 aponta no Art. 4º que cabe **“ao enfermeiro, (...), privativamente, o diagnóstico de enfermagem (...), bem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, face a essas respostas”**. E no Art. 5º **“O Técnico de Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem, (...), participam da execução do Processo de Enfermagem, naquilo que lhes couber, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro”**. Baseado nesses pressupostos, a avaliação da pele, bem como alterações dos parâmetros devem ser realizadas pelo médico prescritor ou mesmo pelo enfermeiro quando capacitado, registrando devidamente conforme as recomendações vigentes em prontuário clínico ou convencional.

Para tanto, o profissional de Enfermagem, em especial o Enfermeiro, deverá estar devidamente capacitado com o fito de minimizar os riscos de negligência, imperícia e imprudência, e deverá conhecer as indicações, contra-indicações e efeitos colaterais, sendo fundamental os cuidados com o equipamento para o sucesso do tratamento, quer seja diretamente ou acompanhado o responsável, onde destacamos o posicionamento da lâmpada a uma distância ideal; a observação se as lâmpadas estão acesas; a observação do número de lâmpadas do equipamento e das cores utilizadas; a proteção das lâmpadas com uma placa de acrílico para filtrar os raios ultravioletas e infravermelhos e evitar acidentes; a substituição das lâmpadas quando alcançarem o tempo de uso determinado pelo fabricante ou quando a radiância alcançar níveis inferiores ao mínimo ideal; a colocação das superfícies refletoras para aumentar a superfície corporal iluminada; a verificação de seu tempo de uso com data, horário e término de uso; assim como, os cuidados com o manejo dos pacientes, onde citamos a avaliação dos exames laboratoriais e oftalmológico, a avaliação e proteção da pele, a proteção dos olhos com óculos contra UV; a proteção genital; a utilização de lençóis brancos para aumentar a reflexão da luz; a monitoração da temperatura axilar, a verificação da hidratação e do peso; a observação das eliminações intestinal e urinária; a observação do uso de medicações concomitantes; e a realização da mudança de decúbito a fim de aumentar a área de exposição e evitar superaquecimento.

Para tanto, deve realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem-SAE em conformidade a Resolução COFEN nº 358/2009 que dispõe sobre a SAE e a implementação do Processo de Enfermagem. Ademais, a atividade antes mencionada deverá constar das normativas administrativas da Instituição, respeitando-se a legislação vigente sobre o tema, sendo o manejo, preferencialmente, disposto através de fluxogramas, os quais servirão como subsídios para uma assistência qualificada por parte dos profissionais de saúde, devendo ser avaliado periodicamente através de acompanhamento gerencial sistemático em conjunto com as entidades competentes.

E por fim, o questionamento 3. Uma prescrição médica pode ser seguida pelos profissionais de enfermagem por até quanto tempo, sem que seja realizada uma nova avaliação? Visando atender essas informações cita-se a Resolução COFEN Nº 487/2015, conforme apresentados nos artigos 3º e 4º, os profissionais de enfermagem devem considerar a prescrição médica no âmbito ambulatorial, um período máximo de validade de 24 horas, orientando o paciente a retornar à consulta médica, quando a prescrição tiver ultrapassado o seu tempo de validade. Vale ressaltar, que os profissionais de Enfermagem que forem compelidos a executar prescrição médica fora da validade deverão abster-se de fazê-la e denunciar o fato e os envolvidos ao COREN da sua jurisdição, que deverá, na tutela do interesse público, tomar as providências cabíveis.

E nos casos de fototerapia, os profissionais de Enfermagem devem estar atentos e seguir criteriosamente as sessões, tempo da sessão, dosagem/intensidade da luminosidade e local de inserção.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Maceió, 20 de julho de 2020.



Wbiratan de Lima Souza¹
COREN-AL Nº 214.302-ENF

¹Enfermeiro. Doutorando em Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas pelo Centro Universitário Tiradentes - UNIT-AL, Mestre em Enfermagem (MPEA) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF), Especialista em Emergência Geral (Modalidade Residência) pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Especialista em Obstetrícia pela Faculdade Integrada de Patos (FIP), Especialista em Enfermagem em Dermatologia pela Faculdade Integrada de Patos (FIP), Especialista em Neonatologia e Pediatria pela Faculdade Integrada de Patos (FIP), Especialista em Enfermagem do Trabalho pelo Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão (IBPEX), Especialista em Saúde Pública pelo Centro de Ensino Superior Arcanjo Mikael



de Arapiraca (CESAMA), Pós-graduando em Enfermagem Forense pela Faculdade Unyleya, Presidente da Comissão de Gerenciamento das Câmaras Técnicas do Conselho Regional de Alagoas – COREN/AL.



Coren^{AL}

Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2018-2020

UM NOVO TEMPO

REFERÊNCIAS:

BRASIL. **LEI N 5.905/73, DE 12 DE JULHO DE 1973.** Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-590573-de-12-de-julho-de-1973_4162.html. Acesso em: 20 de julho de 2020.

_____. **PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. LEI 7.498/1986, 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.html>. Acesso em: 20 de julho de 2020.

_____. **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://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto-94406-8-junho-1987-444430-norma-pe.html>. Acesso em: 20 de julho de 2020.

_____. **CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 0358/2009.** 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. Disponível em < http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 20 de julho de 2020.

_____. **CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 0509/2016.** Atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico. Disponível em http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05092016-2_39205.html>. Acesso em: 20 de julho de 2020.

_____. **CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Nº 0543/2017.** Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Disponível em http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html>. Acesso em: 20 de julho de 2020.

_____. **CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 0564/2017.** Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 20 de julho de 2020.

_____. **CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 0581/2018.** Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html. Acesso em: 20 de julho de 2020.

_____. **CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 609/2019.** Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de especialização técnica de nível médio em Enfermagem concedida aos Técnicos de Enfermagem e

aos Auxiliares de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-609-2019_72133.html. Acesso em: 20 de julho de 2020.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº 429/2012**. Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-n-4292012_9263.html. Acesso em: 20 de julho de 2020.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº 514/2016**. Aprova o Guia de Recomendações para os registros de enfermagem no prontuário do paciente, com a finalidade de nortear os profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05142016_41295.html. Acesso em: 20 de julho de 2020.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº 0545/2017**. Anotação de Enfermagem e mudança nas siglas das categorias profissionais. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05452017_52030.html. Acesso em: 20 de julho de 2020.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº 487/2015**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-4872015_33939.html. Acesso em: 20 de julho de 2020.

CARVALHO, M. Tratamento da icterícia neonatal. **J Pediatr** (Rio J). 2001.

CESTARI, Tania F.; PESSATO, Simone; CORREA, Gustavo Pinto. Fototerapia: aplicações clínicas. **An. Bras. Dermatol.**, Rio de Janeiro, v. 82, n. 1, p. 7-21, fev. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962007000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 de julho de 2020.

COLVERO, Aline Pieruccini; COLVERO, Mauricio Obal; FIORI, Renato Machado. **Fototerapia**. Scientia Medica, Porto Alegre: PUCRS, v. 15, n. 2, abr./jun. 2005.

EPSTEIN, JH; EPSTEIN, BA. History of phototherapy. In: Abel EA, editor. **Photochemotherapy in Dermatology**. New York: Igaku-Shoin; 1991. p. 1-11.