

PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 022/2024

Assunto: Administração de antitérmico,
após classificação de risco pediátrica

1. FATO

Em resposta a solicitação de parecer quanto à administração de medicamento antitérmico, após classificação de risco pediátrica.

2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

Com o aumento da demanda e procura dos serviços de urgência e emergência, notou-se um fluxo de “circulação desordenada” dos usuários nas portas do Pronto-Socorro, implicando na necessidade de reorganização do processo de trabalho, de forma a atender os diferentes graus de especificidade e resolutividade na assistência prestada às pessoas com agravos agudos. A finalidade é que a assistência prestada seja de acordo com diferentes graus de necessidades ou sofrimento e não por ordem de chegada (BRASIL, 2004).

O Acolhimento com Classificação de Risco é um dispositivo da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS) – HumanizaSUS, iniciado pelo Ministério da Saúde, no ano de 2004, sendo a Classificação de Risco um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o possível de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento (BRASIL, 2004).

Durante a atuação dos enfermeiros na classificação de risco, a febre está entre os fenômenos que os enfermeiros se deparam rotineiramente. A febre é um diagnóstico de enfermagem, disposto na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®), a qual consiste em uma terminologia

combinatória de termos para elaborar diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem (CONSELHOINTERNACIONAL DE ENFERMEIROS, 2016). Dessa forma, a febre é um fenômeno de atenção da prática de enfermagem.

Nesta terminologia, a febre é definida como termorregulação prejudicada, a qual compreende uma elevação anormal da temperatura, alteração no ponto de controle do termostato interno, associada ao aumento da frequência respiratória, atividade metabólica, taquicardia com pulso cheio ou pulso fraco, inquietação, cefaleia ou confusão. A rápida elevação da febre é acompanhada de calafrios, tremores, sensação de frio, pele seca e pálida; enquanto que a crise ou queda da febre é acompanhada de pele ruborizada e quente e sudorese (CONSELHOINTERNACIONAL DE ENFERMEIROS, 2019).

Revisão integrativa publicada em 2021, concluiu que, em casos de febre, o cuidado deve ser individualizado e direcionado ao comprometimento apresentado pela criança. Segundo a literatura pesquisada no referido estudo, a implementação de medidas não farmacológicas no tratamento de crianças febris não é recomendada, com exceção para as intervenções que auxiliem nas respostas fisiológicas do corpo, a exemplo do incentivo à ingestão de líquidos e a remoção do excesso de roupas (SOUZA et al., 2021). Assim, no atendimento à criança com febre, essas intervenções podem ser implementadas pelos enfermeiros já na classificação de risco.

Estudo que objetivou descrever condutas terapêuticas no manejo da criança com febre identificou que cerca de 73% dos cuidadores administraram medicamentos como primeira conduta, no último episódio de febre da criança (PEREIRA et al., 2013).

É válido mencionar que grande parte dos cuidadores considera como febre valores de referência inferiores aos recomendados, sendo que o uso de antitérmicos é uma prática comum na população de zero a seis anos, incluindo a adoção de esquemas alternados de medicamentos. Dessa forma, medidas educativas, que esclareçam a população sobre o que é a febre, quando e como tratá-la, poderão auxiliar no uso correto de medicamentos e podem evitar a procura excessiva por atendimentos de urgência (PEREIRA et al., 2013).

Deve-se recomendar antitérmicos para as crianças quando a febre está associada a evidente desconforto, a exemplo de choro intenso, irritabilidade, redução da atividade e/ou do apetite e distúrbio do sono. O uso alternado ou associado de antitérmicos não é recomendado, pois pode confundir os cuidadores e aumentar o risco de superdosagem (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2021).

Ressalta-se que o uso de antitérmicos deve ser criterioso, devendo o profissional conhecer a referência - controle de qualidade, segurança e eficácia do medicamento (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2021).

Ao discorrer sobre a administração de medicamento antitérmico frente ao indivíduo com febre, após classificação de risco, é necessário analisar a atuação dos profissionais de Enfermagem, com base na Lei do Exercício Profissional de Enfermagem - Lei nº. 7.498/86:

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

I - privativamente:

i) consulta de enfermagem;

j) prescrição da assistência de enfermagem;

[...]

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;

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 [GRIFO NOSSO](BRASIL, 1986).

Entende-se que é importante também discorrer sobre a Resolução COFEN nº 564/2017, que trata do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, a qual destaca que:

Dos direitos:

[...] Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

[...] Art. 4º Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.

[...] Art. 6º Aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos, históricos e culturais que dão sustentação

à prática profissional.

[...]Art. 10 Ter acesso, pelos meios de informação disponíveis, às diretrizes políticas, normativas e protocolos institucionais, bem como participar de sua elaboração.

[...]Art. 14 Aplicar o processo de Enfermagem como instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, família e coletividade

Dos Deveres:

[...] Art. 24 Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

[...]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.

Art. 38 Prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente.

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

Das Proibições:

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

Art. 79 Prescrever medicamentos que não estejam estabelecidos em programas de saúde pública e/ou em rotina aprovada em instituição de saúde, exceto em situações de emergência.

Art. 80 Executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa (COFEN, 2017).

Dessa forma, a lei que regulamenta o exercício profissional de enfermagem deixa claro que ao enfermeiro é lícita a prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição. Assim como o Código de Ética Profissional garante ao profissional o acesso às diretrizes políticas, normativas e protocolos institucionais, bem como a participação do profissional em sua elaboração.

Diante disso, é importante discorrer sobre a implementação de protocolos assistenciais nas instituições de saúde.

Protocolo consiste na descrição de uma situação específica de assistência, contendo detalhes e especificações sobre o que se faz, como se faz e quem faz, de forma a direcionar os profissionais nas decisões assistenciais em saúde. Pode contemplar ações de avaliação/diagnóstica e/ou de cuidado/tratamento, a exemplo do uso de intervenções, que envolvem

aspectos físicos, emocionais, sociais e farmacológicos, que a enfermagem desempenha de maneira independente ou compartilhada com outros profissionais de saúde (PIMENTA et al. 2015).

A construção de Protocolos assistenciais em enfermagem deve atender aos princípios legais e éticos da profissão, à prática baseada em evidências, às normas do Sistema Único de Saúde, em suas três esferas de gestão, e do serviço onde será utilizado (PIMENTA et al. 2015).

Entre as vantagens do uso de protocolos pode-se citar: maior segurança aos usuários e profissionais; redução da variabilidade de ações de cuidado; apoio aos profissionais para a tomada de decisão; incorporação de novas tecnologias e inovação do cuidado; utilização racional dos recursos disponíveis e controle dos custos. Protocolos também facilitam o desenvolvimento de indicadores de processo e de resultados, a comunicação profissional e a gestão do cuidado (PIMENTA et al. 2015).

A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº736, de 17 de janeiro de 2024, que dispõe sobre a implementação do processo de enfermagem, também prevê o uso de protocolos na assistência de enfermagem:

[...] **Art. 2º** O Processo de Enfermagem deve estar fundamentado em suporte teórico, que podem estar associados entre si, como Teorias e Modelos de Cuidado, Sistemas de Linguagens Padronizadas, instrumentos de avaliação de predição de risco validados, Protocolos baseados em evidências e outros conhecimentos correlatos, como estruturas teóricas conceituais e operacionais que fornecem propriedades descritivas, explicativas, preditivas e prescritivas que lhe servem de base.

Art. 3º Os diagnósticos, os resultados e os indicadores, as intervenções e ações/atividades de enfermagem podem ser apoiadas nos Sistemas de Linguagem Padronizada de Enfermagem, em protocolos institucionais, e com os melhores níveis de evidências científicas.

Art. 4º O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes, recorrentes e cíclicas, descritas a seguir:

§ 1º Avaliação de Enfermagem – compreende a coleta de dados subjetivos (entrevista) e objetivos (exame físico) inicial e contínua pertinentes à saúde da pessoa, da família, coletividade e grupos especiais, realizada mediante auxílio de técnicas (laboratorial e de imagem, testes clínicos, escalas de avaliação validadas, protocolos institucionais e outros) para a obtenção de informações sobre as necessidades do cuidado de Enfermagem e saúde relevantes para a prática;

§ 2º Diagnóstico de Enfermagem – compreende a identificação de problemas existentes, condições de vulnerabilidades ou disposições para melhorar comportamentos de saúde. Estes representam o julgamento clínico das informações obtidas sobre as necessidades do cuidado de Enfermagem e saúde da pessoa, família, coletividade ou grupos especiais;

§ 3º Planejamento de Enfermagem – compreende o desenvolvimento de um plano assistencial direcionado para à pessoa, família, coletividade, grupos especiais, e compartilhado com os sujeitos do cuidado e equipe de Enfermagem e saúde. Deverá envolver:

I – Priorização de Diagnósticos de Enfermagem;

II – Determinação de resultados (quantitativos e/ou qualitativos) esperados e exequíveis de enfermagem e de saúde;

III – Tomada de decisão terapêutica, declarada pela prescrição de enfermagem das intervenções, ações/atividades e protocolos assistenciais.

§ 4º Implementação de Enfermagem – compreende a realização das intervenções, ações e atividades previstas no planejamento assistencial, pela equipe de enfermagem, respeitando as resoluções/pareceres do Conselho Federal e Conselhos Regionais de Enfermagem quanto a competência técnica de cada profissional, por meio da colaboração e comunicação contínua, inclusive com a checagem quanto à execução da prescrição de enfermagem, e apoiados nos seguintes padrões:

I – Padrões de cuidados de Enfermagem: cuidados autônomos do Enfermeiro, ou seja, prescritos pelo enfermeiro de forma independente, e realizados pelo Enfermeiro, por Técnico de enfermagem ou por Auxiliar de Enfermagem, observadas as competências técnicas de cada profissional e os preceitos legais da profissão;

II – Padrões de cuidados Interprofissionais: cuidados colaborativos com as demais profissões de saúde;

III – Padrões de cuidados em Programas de Saúde: cuidados advindos de protocolos assistenciais, tais como prescrição de medicamentos padronizados nos programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição, bem como a solicitação de exames de rotina e complementares.

§ 5º Evolução de Enfermagem – compreende a avaliação dos resultados alcançados de enfermagem e saúde da pessoa, família, coletividade e grupos especiais. Esta etapa permite a análise e a revisão de todo o Processo de Enfermagem[...] (COFEN, 2024).

Como exemplo pertinente a esta temática, o município de Guarulhos trouxe em seu protocolo de atendimento ao paciente pediátrico com febre, publicado em 2020, que cabe ao enfermeiro a prescrição de antitérmico (SECRETARIA DE SAÚDE DE GUARULHOS, 2020).

3. CONCLUSÃO

Após análise, conclui-se que não há óbice para a administração de antitérmico, após classificação de risco pediátrica, pelo enfermeiro.

No entanto, é imprescindível que tal intervenção esteja estabelecida em programa de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde, a fim de respaldar a atuação do profissional e colaborar para a segurança do paciente.

Ademais, é fundamental que o profissional conheça os medicamentos recomendados, com sua devida indicação, contraindicação e dosagem, assim como os cuidados de enfermagem pertinentes, a exemplo da implementação de intervenções, baseadas em evidências, como a remoção do excesso de roupas.

Curitiba, 13 de junho de 2024.

Realizado pela Comissão de Pareceres Técnicos

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 7498/1986 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.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm> Acesso em 24 de jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde /** Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Acesso em 10 de jun 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **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 22 abr. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024.** Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. 2024. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>>. Acesso em 10 de jun 2024.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE®: versão 2015.** Tradução Telma Ribeiro Garcia. In: GARCIA, Telma Ribeiro (Org.). Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE®: versão 2015. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 41-239.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE®: versão 2019.**

PEREIRA, G. L. et al. Condutas terapêuticas e uso alternado de antipiréticos no manejo da febre em crianças. **Jornal de Pediatria**, 2013, v. 89, n. 1, p. 25-32 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jped.2013.02.005>>. Acesso em 13 de jun 2024.

PIMENTA, C. A. de M. et al. **Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem.** Cibele A. de M. Pimenta...[et al.]; COREN-SP – São Paulo: COREN-SP, 2015.

SECRETARIA DA SAÚDE DE GUARULHOS. Departamento de coordenação da urgência e emergência. **Protocolo de Atendimento ao paciente pediátrico com febre.** 2020. Disponível em:

<<https://www.guarulhos.sp.gov.br/sites/default/files/file/arquivos/FEBRE%20-%20PROTOCOLO%20DE%20ATENDIMENTO%20AO%20PACIENTE%20PE%20DIATRICO%20%281%29.pdf>>. Acesso em 10 de jun 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamentos científicos de pediatria ambulatorial e de infectologia. **Manejo da febre aguda.** 2021. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23229c-DC_Manejo_da_febre_aguda.pdf>. Acesso em 13 de jun 2024.

SOUZA, M. V. de; DAMIÃO, E. B. C.; BUCHHORN, S. M. M. et al. Manejo não farmacológico da febre e hipertermia da criança: revisão integrativa. **Acta paul enferm.**, 34, eAPE00743, 2021;. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR00743>. Acesso em 04 de jun 2024.