

PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 19/2022

Assunto: Competência da enfermagem para realizar infiltração com imunoglobulina ou soro antirrábico

1. FATO

Solicitado parecer técnico se os profissionais de enfermagem podem realizar o procedimento de infiltração de imunoglobulinas ou soro antirrábico no local da lesão causada por mordedura/arranhadura de animal suspeito.

2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A raiva é uma antroponose transmitida ao homem pela inoculação do vírus presente na saliva e secreções do animal infectado, principalmente pela mordedura e, mais raramente, pela arranhadura e lambadura de mucosas e/ou pele lesionada. O vírus da raiva tem afinidade pelo sistema nervoso e sua ação no sistema nervoso central causa quadro clínico de encefalite aguda, decorrente da sua replicação viral nos neurônios. A partir do SNC, dissemina-se para vários órgãos e glândulas salivares, onde também se replica e é eliminado na saliva das pessoas ou animais infectados. Apenas os mamíferos transmitem e adoecem pelo vírus da raiva. No Brasil, o morcego é o principal responsável pela manutenção da cadeia silvestre, enquanto o cão, em alguns municípios, continua sendo fonte de infecção importante. Outros reservatórios silvestres são: macaco, cachorro-do-mato, raposa, gato-do-mato, mão-pelada, guaxinim, entre outros. (MS, 2011)

A evolução da raiva pode ser dividida em 4 fases:

1) Incubação – O vírus se propaga pelos nervos periféricos lentamente.

Desde a mordida até o aparecimento dos sintomas neurológicos costuma haver um intervalo de 1 a 3 meses. Mordidas na face ou nas mãos são mais perigosas e apresentam um tempo de incubação mais curto.

2) Pródromos – dor de cabeça, mal-estar, febre baixa, dor de garganta e vômitos. Podem haver também dormência, dor e comichão no local da mordida ou arranhadura.

3) Encefalite – confusão mental, desorientação, agressividade, alucinações, dificuldade de deglutir, paralisia motora, espasmos musculares, salivação excessiva.

4) Coma e óbito – Ocorrem em média 2 semanas após o início dos sintomas.

Uma vez que o paciente tenha desenvolvido os sintomas da raiva, já não há tratamento eficaz. A taxa de letalidade é de aproximadamente 100% e alto custo na assistência preventiva às pessoas expostas ao risco de adoecer e morrer. Apesar de ser conhecida desde a antiguidade, continua sendo um problema de saúde pública. Não há tratamento comprovadamente eficaz para a raiva. Poucos pacientes sobrevivem à doença, a maioria com sequelas graves. De 1970 a 2003, existe o histórico de cinco sobreviventes, sendo que em três o vírus foi transmitido pelo cão; um, pelo morcego e um por aerossol, todos iniciaram o esquema profilático com vacina, porém não receberam o soro ou imunoglobulina. (MS, 2011)

Em caso de possível exposição ao vírus da raiva, é imprescindível a imediata limpeza do ferimento com água corrente abundante e sabão ou outro detergente, pois essa conduta diminui o risco de infecção.

Devido à alta taxa de óbito é imprescindível a avaliação criteriosa de um profissional de saúde treinado para avaliar a gravidade da lesão indicar a necessidade ou não de profilaxia antirrábica tanto com esquema vacinal isolado ou associado ao soro ou imunoglobulina humana antirrábica conforme protocolos do Ministério da Saúde.

De acordo com a Nota Técnica 02/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS que define o Protocolo de Profilaxia pré, pós ou reexposição a raiva humana no Brasil

define que os casos de exposição grave devem receber, além do esquema de vacinação, o soro antirrábico (SAR) ou Imunoglobulina Humana Antirrábica (IGHAR). A gravidade potencial da lesão está condicionada à riqueza de terminações nervosas existentes na região afetada

A imunoglobulina humana antirrábica (IGHAR) é uma solução concentrada e purificada de anticorpos de indivíduos imunizados com antígeno rábico, é um produto mais seguro que o soro antirrábico, porém de produção limitada e, por isso, de baixa disponibilidade e alto custo. É indicada para pacientes com histórico anterior de hipersensibilidade; uso prévio de imunoglobulinas de origem equídea; e existência de contatos frequentes com animais, principalmente com equídeos, nos casos de contato profissional como por exemplo, veterinários ou por lazer. (MS, 2011)

O soro antirrábico (SAR) é uma solução concentrada e purificada de anticorpos de equídeos imunizados contra o vírus da raiva e é o mais utilizado no Brasil.

A indicação de infiltrar o soro ou imunoglobulina dentro das lesões visa promover a ação na porta de entrada do vírus e evitar a disseminação para o sistema nervoso. O soro ou imunoglobulina deve ser administrado no dia 0, isto é, no dia que ocorreu a exposição. Caso não seja possível, aplicar o mais rápido possível até o 7º dia após a aplicação da 1ª dose da vacina. Após esse prazo é contraindicado. A dose indicada é de 40 UI/kg sendo a dose máxima de até 3000 UI. Deve-se realizar a infiltração dentro ou ao redor da(s) lesão(ões) com a maior quantidade possível da dose de soro indicada. Quando as lesões forem muito extensas ou múltiplas, a dose pode ser diluída, o menos possível, em soro fisiológico, para que todas as lesões sejam infiltradas. Se não for possível, aplicar o restante por via IM, respeitando o volume máximo de cada grupo muscular mais próximo da lesão. (MS, 2022)

Os soros produzidos atualmente são seguros, mas podem causar eventos adversos, como ocorre com qualquer imunobiológico. As reações mais comuns são benignas, fáceis de tratar e apresentam boa evolução. A possibilidade de ocorrência dessas reações nunca contraindica a prescrição do soro. Os eventos adversos mais comuns que podem ocorrer após administração do soro

heterólogo são: dor, edema, hiperemia e, raramente, abscesso. Menos comum urticária, tremores, tosse, náuseas, dor abdominal, prurido e rubor facial. O choque anafilático é uma manifestação rara que pode ocorrer nas primeiras 2 horas após a aplicação. (MS,2011)

Entretanto, apesar da baixa incidência da reação anafilática, o soro antirrábico (SAR) deve ser administrado em serviços de saúde com estrutura para atendimento de emergência e o paciente mantido em observação com acesso venoso por no mínimo 2 horas após a administração do soro para atendimento de eventuais intercorrências.

Considerando a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem, e dá outras providências (BRASIL, 1986);

Considerando o disposto no Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, no artigo II determina que o enfermeiro exerça todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe privativamente os cuidados diretos ao paciente grave com risco de vida e cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimento de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas, ou seja, torna-se imprescindível a presença de enfermeiros capacitados e especializados para o atendimento ao paciente crítico (BRASIL, 1987);

Considerando a Resolução COFEN nº 358/2009 que 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 (COFEN, 2009);

Considerando a Resolução COFEN Nº 564/2017 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, cabe aos profissionais de enfermagem:

Capítulo I - 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. 13 Suspender as atividades, individuais ou coletivas, quando o local de trabalho não oferecer condições seguras para o exercício profissional e/ou desrespeitar a legislação vigente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo formalizar imediatamente sua decisão por escrito e/ou por meio de correio eletrônico à instituição e ao Conselho Regional de Enfermagem.

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

[...]

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.

[...]

Capítulo II - dos Deveres:

[...]

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

Art. 25 Fundamentar suas relações no direito, na prudência, no respeito, na solidariedade e na diversidade de opinião e posição ideológica.

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.

[...]

Art. 28 Comunicar formalmente ao Conselho Regional de Enfermagem e aos órgãos competentes fatos que infrinjam dispositivos éticos-legais e que possam prejudicar o exercício profissional e a segurança à saúde da pessoa, família e coletividade.

Art. 29 Comunicar formalmente, ao Conselho Regional de Enfermagem, fatos que envolvam recusa e/ou demissão de cargo, função ou emprego, motivado pela necessidade do profissional em cumprir o presente Código e a legislação do exercício profissional.

[...]

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. 39 Esclarecer à pessoa, família e coletividade, a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da assistência de Enfermagem.

Art. 40 Orientar à pessoa e família sobre preparo, benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, respeitando o direito de recusa da pessoa ou de seu representante legal.

[...]

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

[...]

Art. 47 Posicionar-se contra, e denunciar aos órgãos competentes,

ações e procedimentos de membros da equipe de saúde, quando houver risco de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência ao paciente, visando a proteção da pessoa, família e coletividade.

[...]

Capítulo III - Das proibições:

[...]

Art. 61 Executar e/ou determinar atos contrários ao Código de Ética e à legislação que disciplina o exercício da Enfermagem.

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.

[...]

Art. 87 Registrar informações incompletas, imprecisas ou inverídicas sobre a assistência de Enfermagem prestada à pessoa, família ou coletividade.

Art. 88 Registrar e assinar as ações de Enfermagem que não executou, bem como permitir que suas ações sejam assinadas por outro profissional.

[...]

Considerando o Parecer de Câmara Técnica 01/2016/CTAS/COFEN sobre realização de infiltração de soro antirrábico por profissionais de saúde, elaborado pela câmara técnica do COREN-ES que afirma que a partir da análise da orientação técnica nacional e avaliação da prática de enfermagem em unidades de saúde que administram imunobiológicos observa-se que, a despeito de não constar a determinação de qual categoria profissional está apta a efetuar os procedimentos relacionados à administração de soro antirrábico, é prática corrente já consagrada em nosso país, a administração de imunobiológicos por pessoal de enfermagem em unidades de saúde primárias ou especializadas que prestam este tipo de atendimento à população. O parecer ainda diz que:

[...]

1. Há necessidade de a pessoa vítima de uma mordedura animal ter acesso ao soro antirrábico, após avaliação da(s) lesão(ões) por médico, enfermeiro ou profissional de nível superior treinado presente na unidade ou serviço de saúde;

2. A administração de soro antirrábico caracteriza uma situação de urgência e não de emergência;

3. A administração do soro antirrábico é um procedimento de baixa complexidade, mas não isento de risco em virtude de possibilidade da ocorrência de reação anafilática;

4. A administração de soro antirrábico deve garantir a segurança da pessoa acometida por uma mordedura de animal que possa transmitir a raiva humana;

5. Em relação à segurança da pessoa com lesão produzida por mordedura de animal que possa transmitir a raiva humana, a unidade de saúde deve dispor de local adequado para administração do soro e observação subsequente do estado geral da vítima;

6. A administração de soro antirrábico é parte dos procedimentos de enfermagem, no que se refere à administração de soluções e

medicamentos.

[...]

Face ao exposto e considerando a legislação pertinente ao exercício profissional de enfermagem em unidades de saúde, a normatização específica indicada em protocolos técnicos federais, municipais ou estaduais que orientam as práticas dos profissionais de saúde em seus estabelecimentos, o amparo legal conferido pela legislação vigente, não foi verificado impedimento legal quanto à atuação de profissionais de enfermagem para a prestação de assistência em ações de prevenção e controle da raiva humana, que envolvam a administração/infiltração de soro antirrábico, ressalvados seus níveis de atuação e complexidade.

[...]

Considerando o Parecer da Câmara Técnica nº 04/2018/CTAB/COFEN sobre Enfermeiro. Prescrição de vacina e/ou soro antirrábico que descreve:

[...]

Já no que diz respeito à indicação do soro heterólogo é válido ressaltar que também poderá ser prescrito pelo enfermeiro conforme protocolos nacionais. Há que se apontar que o mencionado esquema profilático utiliza de pré-medicações na tentativa de prevenir ou atenuar possíveis reações adversas imediatas em pacientes de risco, como drogas bloqueadoras dos receptores H1 e H2 da histamina (anti-histamínicos) e um corticoide em dose anti-inflamatória. Essas medicações também devem estar citadas no protocolo institucional para segurança do Enfermeiro na prescrição do soro heterólogo, a exemplo o disposto no Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde no Estado de Goiás, 3ª edição, 2017.

Frente aos eventos adversos, o Enfermeiro deverá classificar o paciente como de risco e considerar a possibilidade de substituição do soro heterólogo pelo soro homólogo (imunoglobulina humana hiper imune antirrábica), se disponível. Caso não haja disponibilidade de soro homólogo, aconselha-se a pré-medicação do paciente antes da aplicação do soro heterólogo.

Salientamos que não há impedimento de prescrição, administração e notificação por profissionais enfermeiros tanto do atendimento da urgência/emergência, quanto da epidemiologia. Identificada a necessidade, é importante ter um ambiente com equipamentos e insumos necessários e caso de alguma reação no paciente, sendo a assistência prestada no setor de urgência/emergência, a nosso ver, a que melhor oferece condições de segurança ao paciente.

[...]

Considerando o Parecer de Câmara Técnica nº 001/2022 CTLN/NDGEP/COFEN sobre Legislação Profissional. Legalidade da Atribuição do Enfermeiro na Realização de Soro Antirrábico Intralesional:

[...]

Ante o exposto, fica claro para esta Câmara Técnica de Legislação e Normas, que não há impedimento legal para que o Enfermeiro administre soro antirrábico intralesional desde que devidamente capacitado e previamente estabelecidos nos Programas de Saúde Pública.

Salientamos não haver impedimento da prescrição, administração do soro antirrábico intralesional e notificação por profissional Enfermeiro, no atendimento da urgência/emergência, e da importância de um ambiente adequado com equipamentos e insumos necessários em caso de reação

anafilática.

[...]

Considerando o Parecer COREN-SP 002/2021 sobre Administração e infiltração de soro antirrábico no leito da ferida/mordedura conclui que:

[...]

Diante do exposto, observa-se que não há impedimento para prescrição, administração e infiltração do soro antirrábico no leito da ferida do acidentado, sendo competência privativa do enfermeiro, no âmbito da equipe de Enfermagem. Ressalta-se que o procedimento deve ser realizado em ambiente que disponha de equipamentos, medicamentos e insumos para atendimento de urgência/emergência, assim como com a presença do profissional médico em caso de uma possível reação grave. Recomenda-se, ainda, que a ação esteja respaldada em Protocolo Institucional e realizada no contexto da Consulta de Enfermagem, conforme estabelecido na Resolução Cofen nº 358/2009.

[...]

3. CONCLUSÃO

Considerando que a administração de soro antirrábico é uma situação de urgência devido à alta taxa de letalidade em caso de contaminação humana pelo vírus da raiva, os serviços de saúde em conjunto com as equipes multiprofissionais envolvidas no procedimento, devem instituir fluxos seguros e de acesso imediato ao tratamento profilático bem como estabelecer protocolos de acordo com as Notas Técnicas e Protocolos do Ministério da Saúde sobre avaliação e classificação da lesão, prescrição e administração de soro antirrábico assim como capacitação para que haja adequação da atividade do profissional à sua capacidade técnica e legal.

Recomendamos que, diante dos possíveis efeitos adversos, a infiltração intralesional de soro ou imunoglobulina antirrábica seja realizado por profissional Enfermeiro visto que é privativo deste a assistência de maior complexidade, desde que devidamente capacitado e estabelecido em uma estrutura equipada com suporte de atendimento de emergência, bem como ciente da legislação vigente para toda e qualquer conduta a ser realizada para assegurar uma assistência livre de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência.

Curitiba, 13 de setembro de 2022.

Realizado pela Comissão de Parecer Técnico

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício da enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm>. Acesso em: 20 de agosto de 2022

_____. Decreto-lei 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

[online]. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1 jun. 1987. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>. Acesso em 20 de agosto de 2022

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em 20 de agosto de 2022.

_____. Resolução COFEN nº 564/2017, Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em 20 de agosto de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Normas técnicas de profilaxia da raiva humana / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/outubro/19/Normas-tecnicasprofilaxia-raiva.pdf>. Acesso em: 20 de agosto de 2022.

Parecer de Câmara Técnica nº 04/2018/CTAB/COFEN. Prescrição de vacina e/ou soro antirrábico por profissional enfermeiro(a). Disponível em: http://www.cofen.gov.br/45807_45807.html. Acesso em: 18 de agosto de 2022.

Parecer nº 01/2016/CTAS/COFEN. Referência: PAD nº 043/2016. Parecer sobre realização de infiltração de soro antirrábico por profissionais de saúde, elaborado pela câmara técnica do Coren – ES. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-no-04-2018-cofen-ctab_67486.html. Acesso em: 18 de agosto de 2022.

Parecer Câmara Técnica nº 002/2021/COREN-SP. Parecer sobre Administração e infiltração de soro antirrábico no leito da ferida/mordedura. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2021/03/Parecer-CorenSP-002-2021.pdf> Acesso em 18 de agosto de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Nota Técnica Nº 8/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/r/raiva/imagens/nota-tecnica-n-8_2022-cgzv_deidt_svs_ms.pdf/view Acesso em 18 de agosto de 2022.