



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

### CÂMARA TÉCNICA

#### PARECER COREN-SP Nº 021/2020

**Ementa:** Administração de pulsoterapia endovenosa por profissional de enfermagem em Unidade Básica de Saúde.

#### 1. Do fato

Solicitação de parecer sobre administração de pulsoterapia endovenosa por profissional de enfermagem, mediante prescrição médica, em Unidade Básica de Saúde (UBS).

#### 2. Da fundamentação e análise

A pulsoterapia consiste na terapia ministrada por via endovenosa em sessões, durante curto período de tempo, com doses elevadas de corticosteróides, podendo haver associação com imunossupressor antineoplásico. A finalidade da pulsoterapia é controlar rapidamente o processo inflamatório das doenças difusas do tecido conjuntivo. Devido ao potente efeito anti-inflamatório e imunossupressor, a terapia com doses elevadas de corticosteroides é indicada como tratamento de uma variedade de doenças imunológicas, tais como lúpus eritematoso sistêmico, esclerodermia, rejeição de transplante de órgãos sólidos, esclerose múltipla, artrite reumática, entre outros (REIS, LOUREIRO, SILVA, 2007).

A pulsoterapia envolve o uso de altas doses de corticosteroides, sendo usual a administração de 1g EV por três dias ou mais, ou em dias alternados. Os esteroides mais utilizados são prednisolona, dexametasona e metilprednisolona. Costuma-se utilizar corticosteroides por via oral, porém, nos pacientes em corticoterapia prolongada, de difícil controle, sem melhora ou com sintomas muito



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

intensos, está indicada a pulsoterapia. Os pacientes precisam de monitoramento e controle hidroeletrolítico, glicêmico, pressórico e do ritmo cardíaco, portanto é recomendável sua realização em centros especializados, com o doente hospitalizado ou em sistema de hospital-dia (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA, 2003). Para a atuação com qualidade e segurança é necessário, principalmente, que a equipe de enfermagem tenha conhecimento específico sobre a farmacodinâmica e efeitos colaterais dos corticosteróides durante a pulsoterapia, uma vez que é responsável pela administração dos medicamentos (JAIN *et al.*, 2005).

Durante a infusão de corticosteroides podem ocorrer efeitos colaterais como: distúrbios metabólicos e supressão do eixo hipófise-hipotálamo-adrenal, sendo indicada a hospitalização e, conseqüentemente, a necessidade de monitorização e atuação precoce sobre os efeitos colaterais. Os cuidados de enfermagem são fundamentais para o sucesso do procedimento e identificação precoce de complicações. De modo geral, se o paciente apresenta algum efeito adverso, em especial, pico hipertensivo, hiperglicemia, arritmia, taquicardia, cefaleia, náusea e vômito, é preciso ajustar a frequência de verificação dos sinais vitais. Para se ter um parâmetro de comparação, a glicemia capilar e o peso do paciente devem ser aferidos antes do início da pulsoterapia. É recomendável que este acompanhamento se mantenha nas 24 horas após o procedimento, principalmente em casos de pacientes com doença cardíaca (ROZENCWAJG *et al.*, 2008).

No estudo conduzido por Rozenchwajg *et al.* (2008), as autoras recomendam a monitorização dos sinais vitais e dos efeitos colaterais, por representarem, na visão de especialistas, os requisitos essenciais para a boa prática em pacientes submetidos à pulsoterapia com corticosteróides. Assim, os serviços de saúde devem promover a segurança do paciente, por meio da disponibilização de recursos tecnológicos que atendam a essas necessidades, como desenvolvimento de recursos humanos e materiais adequados. Adicionalmente, a inclusão dos familiares



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

no processo educacional vem ao encontro de requisitos internacionais de segurança ao paciente e evidencia a preocupação do enfermeiro nos cuidados ao paciente nos períodos intra e extra-hospitalar.

A ciclofosfamida (CFM) é um agente alquilante vastamente usado para o tratamento de neoplasias malignas e pode ser indicado no tratamento de diversas doenças reumatológicas, com administração em pulsos (pulsoterapia). Ressalta-se que para a administração de agentes antineoplásicos a Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, assim como as recomendações da Resolução RDC/Anvisa nº 220, de 21 de setembro de 2004, estabelecem requisitos obrigatórios para o funcionamento dos serviços que realizam terapia antineoplásica (ANVISA, 2002; 2004).

A Portaria nº 2.436/2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica e estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), inclui a garantia de infraestrutura e ambiência apropriadas, equipamentos adequados, recursos humanos capacitados, e materiais e insumos suficientes à atenção à saúde prestada à população usuária do serviço (BRASIL, 2017).

De acordo com o Guia para preparo, administração e monitoramento de medicamentos do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, todos os profissionais de enfermagem envolvidos no sistema de medicamentos têm a responsabilidade de trabalhar em conjunto, para minimizar os danos causados aos pacientes, evitando os Incidentes Relacionados a Medicamentos (IRM):

[...] Nessa direção, reafirma-se a complexidade do sistema de medicamentos, que pode concentrar exigências que se apresentam tanto nos aspectos institucionais quanto nas ações do profissional da



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Enfermagem, que necessita aplicar conceitos e princípios de segurança, e também atender outras exigências do contexto situacional em que a prática está sendo realizada. Para prevenir e até interceptar um IRM é preciso estabelecer estratégias e criar mecanismos de defesa com barreiras, que facilitem o processo de preparo, administração e monitoramento de medicamentos nas dimensões institucional e profissional, nos diferentes serviços de atendimento à saúde [...] (COREN-SP, 2017).

Quanto às responsabilidades do enfermeiro, vale ressaltar que o Decreto nº 94406, de 8 de junho de 1987, que regulamentou a Lei nº 7498, de 25 de junho de 1986, em seu artigo 8º, inciso II, alínea f, determina que, “ao enfermeiro incumbe, como integrante da equipe de saúde, participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de Enfermagem” (BRASIL, 1986; 1987).

Considerando o disposto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resolução Cofen nº 564/2017:

[...]

### **CAPÍTULO I - DOS 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.

[...]

### **CAPÍTULO II - DOS DEVERES**

[...]

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

[...]

**Art. 51** Responsabilizar-se por falta cometida em suas atividades profissionais, independentemente de ter sido praticada individual ou em equipe, por imperícia, imprudência ou negligência, desde que tenha participação e/ou conhecimento prévio do fato.

[...]



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

### CAPÍTULO III - DAS 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.

[...]

**Art. 78** Administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional [...] (COFEN, 2017).

De acordo com a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências, compete ao enfermeiro, privativamente, no Art. 11, Inciso I, alínea “m”, “cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas” (BRASIL, 1986).

### 3. Da conclusão

Ante o acima exposto, entende-se que:

- É vedada a administração de pulsoterapia com agentes antineoplásicos citotóxicos em Unidades Básicas de Saúde, considerando regulamentação vigente quanto às normas de manipulação, transporte, administração e descarte destes materiais/resíduos.

- É permitida a realização de pulsoterapia com corticosteroides em Unidades Básicas de Saúde, mediante prescrição médica, desde que ofereça estrutura física, equipamentos e profissionais capacitados para o monitoramento e atendimento de eventos adversos durante ou após a terapia. Tais atribuições devem constar em protocolos institucionais, a fim de promover a segurança do paciente.

Ressalta-se que, conforme determina o Código de Ética, o profissional de enfermagem pode se recusar 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.



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

É o parecer.

### Referências

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.** Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html)>. Acesso em: 29 out. 2020.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. **Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências.** Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687\\_4173.html](http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html)>. Acesso em: 29 out. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcad29.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad29.pdf)>. Acesso em: 29 out. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária . Resolução – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-50-de-21-de-fevereiro-de-2002>. Acesso em: 29 out. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 220, de 21 de setembro de 2004. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em:



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/rdc0220\\_21\\_09\\_2004.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/rdc0220_21_09_2004.html)>.

Acesso em: 29 out. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em:

<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)>.

Acesso em: 29 out. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. 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, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em:

<[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html)>. Acesso em: 29 out.

2020.

\_\_\_\_\_. Resolução Cofen nº 564/2017. **Aprova o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem.** Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-5642017_59145.html)>. Acesso em: 29 out. 2020.

\_\_\_\_\_. Uso seguro de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento / Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. – São Paulo: Coren-SP, 2017. Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2010/01/uso-seguro-medicamentos.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2020.

JAIN, R. *et al.* Cardiovascular effects of corticosteroid pulse therapy: a prospective controlled study on pemphigus patients. *Int J Dermatol.* 2005;44(4):285-8. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15811078/>>. Acesso em: 29 out. 2020.



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

REIS, M.G.; LOUREIRO, M.D.R.; SILVA, M.G. **Aplicação da metodologia da assistência a pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico em pulsoterapia.**

Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672007000200020&script=sci\\_abstract&lng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672007000200020&script=sci_abstract&lng=pt). Acesso em: 29 out. 2020.

ROZENCWAJG, D. *et al.* Assistência de enfermagem ao paciente em pulsoterapia com corticosteroide. Einstein. 2008; 6(4):491-6. Disponível em: <http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/534-Einsteinv6n4port491-496.pdf>. Acesso em: 29 out. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HANSENOLOGIA; ACADEMIA BRASILEIRA DE NEUROLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA. Hanseníase: diagnóstico e tratamento da neuropatia. Projeto Diretrizes. São Paulo: Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, 4 jul. 2003. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/BibliotecaAntiga/hansenia-se-diagnostico-e-tratamento-da-neuropatia.pdf>. Acesso em: 29 out. 2020.

**Aprovado na Reunião da Câmara Técnica, em 28 de outubro de 2020.**

**Homologado na 1.141ª Reunião Plenária Ordinária.**