CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP 040/2012 – CT

PRCI n° 99.161/2012 e Ticket n° 277.679

Ementa: Realização de exsanguineotransfusão parcial por Enfermeiro em recém nascido com Policitemia.

1. **Do fato**

Feito questionamento sobre competência do Enfermeiro para realização de exsanguineotransfusão parcial em recém nascido com diagnóstico médico de Policitemia.

2. **Da fundamentação e análise**

Conforme Tamez e Silva (2006) a exsanguíneotransfusão (EST ou EXT) é "a transfusão sanguínea em que se realizam trocas sanguíneas totais ou parciais da volemia com finalidade terapêutica". Trata-se de um procedimento cirúrgico estéril, devendo ser realizado em ambiente asséptico, mantendo-se o recém nascido (RN) em berço aquecido, com monitoração contínua cardíaca, respiratória e de temperatura (ALMEIDA; NADER; DRAQUE, 2009; WONG, 1999).

Esse procedimento foi utilizado inicialmente em um RN, pelo médico canadense Alfred Hart, em 1924. Hoje é uma das alternativas terapêuticas utilizada nos casos em que o RN se encontra com as hemácias sensibilizadas, com anemia ou ainda com hiperbilirrubinemia, nesse último caso devido a vários fatores dentre eles a presença de policitemia (DUNN, 1993; REICHERT; FOGLIANO, 1995; RICCI, 2008).

A policitemia é uma condição orgânica onde temos um hematócrito venoso superior a 65%, ou seja, uma elevada quantidade de hemácias circulantes, ocasionando hiperviscosidade sanguínea e alterações na hemodinâmica. Como manifestações clínicas

tem-se cianose, pletora, sucção comprometida, letargia, taquipnéia, inquietação, irritabilidade, hipotonia, icterícia e convulsões (RICCI, 2008).

A conduta terapêutica visa diminuir a viscosidade do sangue. Como alternativa é utilizada a EST parcial, onde se utiliza a reposição de volemia com soro fisiológico a 0,9%. Para isso é realizada a cateterização umbilical venosa e arterial. No coto umbilical há a disposição de 1 veia e 2 artérias. Em relação à cateterização umbilical arterial, o Ministério da Saúde (MS) em sua publicação "*Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde*" expõe que nunca se deve utilizar a artéria umbilical, devido à presença de "pressorreceptores, podendo ser desencadeadas alterações cardiocirculatórias importantes e potencialmente fatais" (MINISTÉRIO DA SAUDE, 2011).

A EST é um procedimento complexo e envolve risco variado, haja vista que é um procedimento invasivo, requerendo técnica, material e pessoal especializado. Além disso, por ser um procedimento que envolve elevada morbidade, o MS recomenda que a EST deve ser indicada e realizada por equipe habilitada em cuidados intensivos neonatais (BEHRMAN; KLIEGMAN; JENSON, 2005; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Em relação à cateterização umbilical, o Parecer COFEN/CTLN n° 09/11 aborda apenas o cateterismo umbilical venoso, explicitando que é privativo do Enfermeiro sua realização, frente à complexidade do procedimento e à necessidade de conhecimento técnico-científico mais amplo (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2011).

Há a Resolução COFEN n° 388/11, que normatiza a execução, pelo Enfermeiro, do acesso vascular, via cateterismo umbilical venoso, onde se lê:

> Art. 1º No âmbito da equipe de Enfermagem, o acesso venoso, via cateterismo umbilical, é um procedimento privativo do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão.
> Parágrafo único O Enfermeiro deverá estar dotado dos conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento, atentando para a capacitação contínua necessária à sua realização.
> Art. 2º O procedimento a que se refere o artigo anterior deve ser executado no contexto do Processo de Enfermagem, atendendo-se as determinações da Resolução Cofen nº 358 / 2009 (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2011).

Além da técnica de inserção, há também a preocupação com o posicionamento do cateter, que deve ser preciso. No caso de cateterismo venoso, a extremidade do cateter deve situar-se na veia cava inferior, acima do diafragma. Há a recomendação da confirmação radiográfica do cateter. Caso o cateter esteja instalado em posição inadequada, podem ocorrer complicações, tais como tromboses e arritmia cardíaca (ALMEIDA; NADER; DRAQUE, 2009; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Temos o disposto na Lei n° 7.498/86, em seu artigo 11, inciso I, alínea "*m*", regulamentada pelo Decreto n° 94.406/87, que estabelecem como atividade privativa do Enfermeiro os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas (BRASIL, 1986; 1987).

Também há a Resolução COFEN n° 358/09 segundo a qual o Enfermeiro deve realizar o cuidado de enfermagem no contexto do Processo de Enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009).

3. Da Conclusão

Considerando-se a complexidade do procedimento da EST; o risco de eventos adversos envolvido; a competência técnico-científica do profissional Enfermeiro; e a determinação da legislação do Exercício Profissional de Enfermagem e da Resolução COFEN nº 388/11, concluímos que o profissional Enfermeiro é competente para atuar no procedimento de EST parcial em RN com Policitemia, no contexto de uma abordagem multiprofissional, desde que devidamente capacitado para tal em cuidados intensivos em neonatologia.

É o parecer.

4. Referências

ALMEIDA, M.F., NADER, P.J., DRAQUE, C.M. Icterícia neonatal. In: LOPES, F.A.; CAMPOS JUNIOR, D. (Edit.) **Tratado de pediatria**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2009. p. 1373-1386.

BEHRMAN, R.E.; KLIEGMAN, R.M.; JENSON, H.B. Nelson Tratado de pediatria. 17. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. p. 2051-2052.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4161>. Acesso em: 04 dez. 2012.

BRASIL. 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. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 09 jun. 1987. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4173>. Acesso em: 04 dez. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Brasília, DF, 2011. v. 2: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicas). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v2.pdf>. Acesso: 04 dez. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 358, de 15 de outubro de 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://site.portalcofen.gov.br/node/4384 >. Acesso em: 04 dez. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer COFEN/CTLN n° 09, de 08 de junho de 2011. Consulta sobre possibilidade do enfermeiro realizar cateterismo umbilical em recém nascido.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 388, de 18 de outubro de 2011. Normatiza a execução, pelo enfermeiro, do acesso venoso, via cateterismo umbilical. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3882011_8021.html>. Acesso em: 04 dez. 2012.

DUNN, P.L. Dr Alfred Hart (1888-1954) of Toronto and Exsanguination Transfusion of the Newborn. **Archives of Disease in Childhood**, London, v. 69, n. 1, p. 95-96, fev. 1993.

REICHERT, M.C.; FOGLIANO, R.R.F. Assistência de enfermagem ao recém-nascido na exsanguineotransfusão. In: NAGANUMA, M. et al. **Procedimentos técnicos de enfermagem em UTI neonatal**. São Paulo: Atheneu; 1995. p. 109-111.

RICCI, S.S. **Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. p. 568-569.

TAMEZ, R.N.; SILVA, M.J.P. **Enfermagem na UTI neonatal:** assistência ao recém-nascido de alto risco. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 3a ed. p. 199-205.

WONG, D.L. **Whaley & Wong Enfermagem pediátrica**: elementos essenciais à intervenção efetiva. 5a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999. p. 227-228.

São Paulo, 10 de dezembro de 2012.

Câmara Técnica de Assistência à Saúde - CTAS

Relator
Prof. Dr. João Batista de Freitas
Enfermeiro
COREN-SP 43.776

Revisora CTLN
Regiane Fernandes
Enfermeira e Fiscal
COREN-SP 68.316

Aprovado em 12 de dezembro de 2012 na 17ª Reunião da Câmara Técnica.

Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 195ª Reunião Extraordinária.