CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP 007/2012 – CT

PRCI nº 99.070/2012

Tickets n°s 277.313, 282.514, 282.566 e 284.291

VIDE PARECER COREN-SP 004/2018

REVOGADO

Assunto: Retirada de Introdutor Vascular por Enfermeiro.

1. Do fato

Solicitado parecer por profissionais Enfermeiros sobre sua competência legal para realização do procedimento de retirada de introdutor vascular em unidade de terapia intensiva e em serviços de hemodinâmica.

2. Da fundamentação e análise

O uso de introdutor arterial está comumente associado às intervenções coronárias percutâneas. Seu manuseio e retirada pós-intervenções possui um aspecto importante, pois se relacionam às complicações hemorrágicas e vasculares, podendo causar aumento da morbidade (MALAQUIAS et al., 2005; SOLANO ET al., 2006).

A prática da retirada de introdutores por Enfermeiros é crescente em países como Canadá, Estados Unidos e Inglaterra. Várias são as técnicas utilizadas para obtenção da hemostasia após essa retirada, tais como compressão manual ou mecânica e a utilização de dispositivos como VasoSeal® ou Angio-Seal® (colágenos), Duett® (trombina) e Perciose® (sutura arterial percutânea), sendo as compressões manuais e mecânicas mais usadas pelos Enfermeiros em no Brasil (MALAQUIAS et al., 2005).

Um estudo randomizado controlado comparou dois protocolos de compressão (manual e QuicKlamp®) para obtenção de hemostasia, utilizando uma amostra de 100 pacientes que realizaram angiografia coronária. Os autores conseguiram demonstrar que não se observa diferença em relação ao sangramento com uso de ambas as técnicas

(compressão manual e mecânica), mas houve aumento de hematomas no grupo cuja compressão manual foi utilizada (JONES, 2003).

Em outro estudo sobre o registro prospectivo da retirada do introdutor arterial por enfermeiro especializado em Unidade de Hemodinâmica *versus* médico residente em Cardiologia Intervencionista, em pacientes submetidos a intervenções coronárias percutâneas, concluiu-se que "a retirada de introdutor arterial pelo enfermeiro especializado em Unidade de Hemodinâmica ou pelo médico residente em Cardiologia Intervencionista mostrou-se um procedimento seguro, sem aumento das complicações". Salientando a importância do treinamento especializado para esses profissionais (SOLANO ET al., 2006).

Existem dificuldades e necessidades da equipe de enfermagem em serviços de hemodinâmica e angiografia, sendo que a busca por conhecimento nesse setor torna os enfermeiros pioneiros em publicações de trabalho nesse setor. Um trabalho procurou mostrar essas dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem, estando entre elas a troca de informações e a pouca abordagem sobre o assunto hemodinâmica e angiografia na graduação (VIEIRA et al., 2009).

> O enfermeiro em hemodinâmica tem as responsabilidades de uma unidade com características de cuidados críticos, deve ter capacitação intelectual, ações de liderança, atualização e treinamento, e ainda pensamento crítico. Esse profissional deve acompanhar a evolução da tecnologia do serviço e da constante inovação de materiais (LINCH et al., 2009).

> [...] é requerido do enfermeiro intensivista formação diferenciada e qualificada de modo a desenvolver competências seja nos aspectos cognitivo, técnico, e de habilidades como no de hábitos mentais de auto avaliação no desempenho cotidiano, pois constantemente esse profissional se depara com inovações, seja do ponto de vista do conhecimento técnico e prático da evolução tecnológica ou das instabilidades das funções vitais dos pacientes com risco de vida (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ, 2012).

As atribuições legais dos profissionais de enfermagem estão dispostas na Lei 7.498/86, regulamentada pelo Decreto 94.406/87, cabendo ao Enfermeiro, privativamente, os cuidados de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica

REVOGADO

e capacidade de tomar decisões imediatas, além dos cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida (artigo 11, inciso I, alíneas "*l*" e "*m*" da Lei 7.498/86).

Salienta-se, que o Enfermeiro deverá garantir uma assistência pautada em conhecimentos e fundamentação científica, registrando todo o planejamento e assistência em prontuário na forma da Resolução COFEN 358/2009.

Os Conselhos Regionais de Enfermagem do Paraná e do Distrito Federal já se pronunciaram sobre a execução da retirada de introdutor vascular pelo Enfermeiro especialista, seja em Terapia Intensiva ou Unidade de Hemodinâmica. O primeiro órgão emitiu parecer concluindo que o Enfermeiro que atua em unidade de terapia intensiva pode realizar a retirada de cateter introdutor, concordando que a própria legislação profissional já conferia essa competência ao Enfermeiro sem especialidade, ressaltando que o profissional deve ser qualificado, com formação técnica especializada compatível com a complexidade do procedimento, observadas as normas, rotinas, protocolos de atendimento e a SAE que regem o exercício da profissão de Enfermagem, a fim de resguardar a saúde e a integridade do paciente (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ, 2012). O segundo emitiu dois pareceres concluindo que somente o Enfermeiro especialista em Terapia Intensiva ou Hemodinâmica poderá realizar o procedimento (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL, 2001, 2011).

3. Da Conclusão

Mediante o exposto acima, conclui-se que cabe ao Enfermeiro treinado e capacitado, exclusivamente dentro da equipe de enfermagem, a execução de procedimentos complexos como a retirada de introdutores vasculares.

Em que pese o parecer do Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal exigindo especialidade ao Enfermeiro para execução do procedimento, cabe ao Enfermeiro graduado e inscrito no Conselho Regional de Enfermagem, por força de suas competências legais descritas no artigo 11, também realizar o procedimento.

REVOGADO

No caso deste profissional não se sentir seguro para assumir a retirada do introdutor vascular, poderá recusar sua execução, conforme apontam os artigos 10 e 13 do

Prof. Dr. Mauro Antonio Pires Dias da Silva
Enfermeiro
Presidente
COREN-SP 5.866

Ms. Marcília R. C. Bonacordi Gonçalves
Enfermeira
Conselheira
COREN-SP 47.797

Profa. Dra. Carmen Maria Casquel Monti Juliani
Enfermeira
COREN-SP 44.306

Prof. Dr. Paulo Cobellis Gomes
Enfermeiro
COREN-SP 15.838

Enfª Regiane Fernandes
Fiscal
COREN-SP 68.316

Ms. William Malagutti
Enfermeiro
COREN-SP 36.580

REVOGADO

Referências Bibliográficas

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. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4173>. Acesso em: 16 jul. 2012.

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://site.portalcofen.gov.br/node/4161>. Acesso em: 16 jul. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 311, de 08 de fevereiro de 2007. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4158>. Acesso em: 16 jul. 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: 17 jul. 2012.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL. Parecer COREN-DF n° 021/2011, de 16 de agosto de 2011. Competência do enfermeiro que atua em Unidade de Terapia Intensiva para retirar cateter introdutor arterial ou venoso após o paciente receber alta da Unidade de Hemodinâmica. Disponível em: <http://www.coren-df.org.br/portal/index.php/pareceres/parecer-coren/1377-no-0212011-competencia-do-enfermeiro-que-atua-em-unidade-de-terapia-intensiva-para-retirar-cateter-introdutor-arterial-ou-venoso-apos-o-paciente-receber-alta-da-unidade-de-hemodinamica>. Acesso em: 18 jul. 2012.

REVOGADO

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL. Parecer COREN-DF n° 014/2001, de 12 de novembro de 2001. Retirada de cateter introdutor após procedimentos de natureza hemodinâmica. Disponível em: <http://www.coren-df.org.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=239:parecer-tecnico-no-0142001&catid=38:pareceres&Itemid=73>. Acesso em: 18 jul. 2012.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ. Parecer Diretoria COREN-PR 002/2012, de 09 de janeiro de 2012. Competência do enfermeiro que atua em Unidade de Terapia Intensiva para retirada de cateter introdutor arterial ou venoso após o paciente receber procedimento invasivo de cateterismo ou angioplastia. Disponível em: <http://www.corenpr.org.br/legislacao/parecer_002_2012.html>. Acesso em: 18 jul. 2012.

JONES, T.; McCUTCHEON, H. A randomised controlled trial comparing the use of manual versus mechanical compression to obtain haemostasis following coronary angiography. **Intensive and Critical Care** Nursing, v. 19, n. 1, p. 11-20, 2003.

LINCH, Graciele Fernanda da Costa; GUIDO, Laura de Azevedo; PITTHAN, Luiza de Oliveira; UMANN, Juliane. Unidades de hemodinâmica: a produção do conhecimento. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 30, n. 4, out./dez. 2009. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472009000400022&script=sci_arttext>. Acesso em: 16 jul. 2012.

MALAQUIAS, Solange; MEIRELES, George; ABREU, Luciano; FORTE, Antônio; SUMITA, Marcos; HAYASHI, Jorge; SOLANO, José. Remoção de Introdutor Arterial Pós-Intervenção Coronária Percutânea pelo Enfermeiro. Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva, v. 13, n. 1, p. 12-5, mar. 2005. Disponível em: <www.rbci.org.br/detalhe_artigo.asp?id=140>. Acesso em: 18 jul. 2012.

REVOGADO

SOLANO, José Del Carmen; MEIRELES, George Cesar Ximenes; ABREU, Luciano Mauricio de; FORTE, Antonio Artur da Cruz; SUMITA, Marcos Kiyoshi; HAYASHI, Jorge Hideki. Remoção de introdutor arterial pós-intervenção coronária percutânea: médico versus enfermeiro especializado. Jornal Vascular Brasileiro, v. 5, n. 1, p. 42-6, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jvb/v5n1/v5n1a08.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2012.

VIEIRA, Luiz Carlos; CONTRIN, Ligia M.; ROL, James da Luz; CONTE, Hermony Del; LIMA, Aparecida R.S.; CASTRO, Edna D.R.; SANTOS, L.T. Dificuldades e Necessidade da equipe de enfermagem em Serviços de Hemodinâmica e Angiografia. Arquivo de Ciências da Saúde, v. 16, n. 1, p. 21-5, jan-mar. 2009. Disponível em: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-16-1/ID_300.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2012.

REVOGADO

Aprovado na 798ª Reunião Ordinária Plenária