

**PARECER TÉCNICO Nº 010/2017/COREN-AL**  
**INTERESSADO (A): PRESIDENTE DO COREN-AL**  
**REFERÊNCIA: PAD/COREN-AL Nº 161/2017**

*Solicitação de que o COREN-AL emita parecer técnico quanto a competência do Enfermeiro em realizar os testes de triagem neonatal, teste do olhinho, linguinha e coraçãozinho.*

**I RELATÓRIO:**

Trata-se de solicitação formulada e protocolizada neste Conselho sob o número 12354/17, de 28 de junho de 2017, escrito por Michelle Montenegro de Melo Barros Almeida, Enfermeira, Coren/AL nº 185.278, sobre a realização dos testes do olhinho, linguinha e coraçãozinho para Triagem Neonatal.

**II DA FUNDAMENTAÇÃO:**

A triagem Neonatal possibilita o diagnóstico precoce de doenças congênitas, permitindo a implantação de um tratamento específico, que visa à redução ou até mesmo a eliminação de sequelas associadas a essas doenças. Dentre os testes para Triagem Neonatal, temos o Teste do Reflexo Vermelho, Teste do Olhinho e Teste da Linguinha.

De acordo com as Diretrizes de Atenção à Saúde Ocular na Infância: detecção e intervenção precoce para a prevenção de deficiências visuais (BRASIL, 2013) o Teste do Reflexo vermelho (TRV), conhecido como “teste do olhinho” é um exame simples de rastreamento de alterações que possam comprometer a transparência dos meios oculares, tais como catarata (alteração da transparência do cristalino), glaucoma (alteração da transparência da córnea), toxoplasmose (alteração da transparência do vítreo pela inflamação), retinoblastoma (alteração da transparência do vítreo pelo tumor intraocular), descolamentos de retina tardios. Vale lembrar que o TRV não é a forma adequada de identificação precoce dos descolamentos de retina.

Deve ser realizado utilizando um oftalmoscópio direto, a 30 cm do olho do paciente, em sala escurecida. Não havendo necessidade de colírios (BRASIL, 2013). Deve ser realizado, preferencialmente, nas primeiras 24 horas de vida do recém-nascido, se não for realizado logo após o nascimento, deverá ser feito na primeira consulta de acompanhamento. Consiste na emissão de uma luz direcionada ao olho do bebê, que deve refletir um tom vermelho, semelhante ao observado em fotografias com flash. Caso a cor seja branca, opaca ou amarelada, significa que o bebê possui alguma patologia e que deve ser tratada (AGUIAR

et al., 2011). Em caso de reflexo alterado ou suspeito, o paciente deve ser encaminhado para o médico oftalmologista (BRASIL, 2013).

O Teste da linguinha é eficaz, rápido e não dói. Língua presa é uma alteração comum, mas muitas vezes ignorada. Ela está presente desde o nascimento, e ocorre quando uma pequena porção de tecido, que deveria ter desaparecido durante o desenvolvimento do bebê na gravidez, permanece na parte de baixo da língua, limitando seus movimentos. O teste da linguinha é um exame padronizado que possibilita diagnosticar e indicar o tratamento precoce das limitações dos movimentos da língua causadas pela língua presa que podem comprometer as funções exercidas pela língua: sugar, engolir, mastigar e falar (Cartilha do teste da linguinha, 2014).

A Lei nº 13.002 de 20 de junho de 2014, torna obrigatória a realização do protocolo de avaliação do frênulo da língua dos bebês, em todos os hospitais e maternidades do Brasil.

O exame deve ser realizado por profissionais habilitados. É necessário que a equipe receba treinamento técnico adequado para garantir a integração das etapas entre a triagem, o diagnóstico e o tratamento. Deve-se elevar a língua do bebê para verificar se a língua está presa, e também observar o bebê chorando e sugando. O exame não tem contraindicações. Recomenda-se que a avaliação do frênulo da língua seja inicialmente realizada na maternidade (Cartilha do teste da linguinha, 2014).

O teste do coraçãozinho (oximetria de pulso) é um teste rápido e indolor, no qual é realizado aferição da oximetria de pulso em todo recém-nascido, com idade gestacional > 34 semanas, entre 24 e 48 horas de vida, antes da alta hospitalar. A aferição é feita no membro superior direito e em um dos membros inferiores, para que seja adequada recomenda-se que o recém-nascido esteja com as extremidades aquecidas e o monitor evidencie onda de traçado homogêneo. Considera-se o resultado normal quando a saturação periférica é maior ou igual a 95% em ambas as medidas (membro superior direito e membro inferior) e diferença menor que 3% entre as medidas do membro superior direito e membro inferior. Caso qualquer medida da saturação seja menor que 95% ou houver uma diferença igual ou maior que 3% entre as medidas do membro superior direito e membro inferior, deverá ser realizada uma nova aferição após uma hora; se o resultado alterado for confirmado, o recém-nascido deverá realizar um ecocardiograma nas 24 horas seguintes. A realização da oximetria de pulso em recém-nascidos, entre 24 e 48 horas de vida, tem mostrado uma elevada sensibilidade e

especificidade para detecção precoce de cardiopatias (Departamentos de Cardiologia e Neonatologia da SBP, 2011).

Assim sendo, foi incorporado à Triagem Neonatal no Sistema Único de Saúde (SUS) desde 10 de junho de 2014, através da portaria Nº20 (BRASIL, 2015)

### **III DA ANÁLISE:**

Considerando o que consta na Lei 7.498/86, regulamentada pelo Decreto 94.406/87, no seu Art. 8º, ao enfermeiro incumbe:

I privativamente:

[...]

e) consulta de Enfermagem;

f) prescrição da assistência de Enfermagem;

g) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

h) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;

II como integrante da equipe de saúde:

[...]

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

[...]

f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de enfermagem;

[...]

i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco.

Art. 10. O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

[...]

II – executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro;

[...]

Art. 11. O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

[...]

III – executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de Enfermagem, tais como: g) realizar testes e proceder à sua leitura, para subsídio de diagnóstico.

[...]

Considerando o Código de ética dos Profissionais de enfermagem - Resolução COFEN nº 311/2007 estabelece os direitos, responsabilidades e deveres que o profissional de enfermagem:

Art. 12 - assegurar à pessoa, família e coletividade, assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Art. 13 - avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos e atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem.

Art. 14 – Aprimorar os conhecimentos técnicos, científicos, éticos e culturais em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

[...]

Art. 36 – participar da prática multiprofissional e interdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade.

### **III CONCLUSÃO:**

O Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas, no uso de suas atribuições legais afirma que a realização do teste do coraçõzinho (teste de oximetria) pode ser feita por Enfermeiro, no entanto ressaltamos que os Enfermeiros necessitam de capacitação para executar tal função. Caso haja alguma alteração, o recém-nascido deverá ser acompanhado por profissional médico neonatologista, para definição de diagnóstico médico e definição de conduta.

O teste do reflexo vermelho (TRV), também conhecido como teste do olhinho, pode ser realizado por profissional Enfermeiro, no contexto da consulta de Enfermagem, utilizando equipamento adequado (oftalmoscópio direto), e no caso de resultado suspeito ou alterado o bebê deverá ser encaminhado para avaliação com médico oftalmologista.

A avaliação do frênulo da língua dos bebês, faz parte do exame físico realizado pelo enfermeiro e as alterações no frênulo lingual devem ser diagnosticadas precocemente pelo

profissional capacitado presente no atendimento inicial do recém-nascido para que seja encaminhado ao profissional especializado para o tratamento adequado.

De acordo com a Cartilha do Teste da Língua, publicada pelo Ministério da Saúde, com a Lei Federal nº 13.002/14, orienta que o Teste da Língua deve ser realizado por um profissional da área da saúde qualificado. Portanto, conclui-se que o Enfermeiro como membro da equipe de saúde, quando capacitado, pode realizar a aplicação do “Protocolo de avaliação o do frênulo lingual”.

Diante do exposto, os Enfermeiros possuem competência ética e legal para realização dos testes do olhinho, língua e coraçãozinho para Triagem Neonatal. No entanto, o teste do coraçãozinho não se trata de uma atribuição privativa do Enfermeiro, podendo assim, ser realizada igualmente pelos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, sob orientação e supervisão do Enfermeiro. Para a execução de tal atividade ressaltamos a necessidade de capacitação técnica dos profissionais e da adoção de protocolos de boas práticas, devidamente reconhecidos pela equipe e assinados pelo responsável técnico do serviço.

É o parecer.

Maceió, 20 de fevereiro de 2018.

Mércia Lisieux Vaz da Costa Mascarenhas  
COREN/AL Nº. 8831-ENF

#### IV REFERÊNCIAS

- 1 - AGUIAR ASC, et al. Associação do reflexo vermelho em recém-nascidos com variáveis neonatais. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. mar-abr 2011 [acesso em: 20 de ago. de 2017];19(2):[08 telas]. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt\\_12.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_12.pdf)
- 2 - BRASIL. Decreto 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 União, Brasília, junho 1987.
- 3 - BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes de Atenção à Saúde Ocular na Infância: detecção e intervenção precoce para a prevenção de deficiências visuais. Brasília-DF, 2013. Disponível em:  
[http://www.cbe.org.br/upload/files/artigos/diretrizes\\_de\\_atencao\\_a\\_Saude\\_Ocular\\_na\\_Infancia.pdf](http://www.cbe.org.br/upload/files/artigos/diretrizes_de_atencao_a_Saude_Ocular_na_Infancia.pdf)
- 4 - Brasil. Presidência da República. Lei nº 13.002, de 20 de junho de 2014. Obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês. Diário Oficial [da União]. Brasília, DF; 23 jun. 2014. Seção 1, p. 4.
- 5 - BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA N20, 10 DE JUNHO DE 2014b. Incorpora a oximetria de pulso, o teste do coraçãozinho a ser realizado de forma universal, fazendo parte da Triagem Neonatal do SUS. Disponível em:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sctie/2014/prt0020\\_10\\_06\\_2014.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sctie/2014/prt0020_10_06_2014.html). Acesso em 20/08/2017.
- 6 - Diagnóstico precoce de cardiopatia congênita crítica: oximetria de pulso como ferramenta de triagem neonatal. Departamentos de Cardiologia e Neonatologia da SBP. Disponível em: [http://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/pdfs/diagnostico-precoce-oximetria.pdf](http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/diagnostico-precoce-oximetria.pdf). Acesso em: 20/08/2017 Cartilha do teste da linguinha: para mamar, falar e viver melhor. São José dos Campos, SP: Pulso Editorial, 2014. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN-311/2007. Dispõe sobre os direitos, responsabilidades e deveres dos profissionais de Enfermagem.