

Autarquia Federal - Lei 5.905/73

PARECER TÉCNICO n.º 31/2018 PROTOCOLO CONSULTA n.º 14736/18

SOLICITANTE: Apoena Liv Reis Soares de Oliveira - Coren-PI 174998-ENF

PARECERISTA: Cons. Reg. Enf. Marttem Costa de Santana

Legalidade da realização do Teste do Reflexo Vermelho (TRV) ou "Teste do Olhinho" pelo profissional enfermeiro ou obstetriz.

I - DO RELATÓRIO

Por designação da Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Piauí, através da portaria n.º 306 de 10 de outubro de 2018, coube ao Conselheiro Marttem Costa de Santana realizar o parecer técnico sobre a legalidade da realização do Teste do Reflexo Vermelho (TRV) ou "Teste do Olhinho" pelo profissional enfermeiro em maternidades com o objetivo de se proporcionar maior cobertura deste tipo de exame em recém-nascidos (RN), no qual foi protocolado neste conselho sob o n.º 14736/18, no dia 08 de outubro de 2018. Utilizou-se os seguintes descritores: Saúde Ocular; Recém-Nascido; Triagem Neonatal; Habilidades para Realização de Testes; Programas Nacionais de Saúde.

É o relatório, no essencial. Passa-se à análise.

II - DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

É sabido que, de acordo com a Lei n.º 7.498/1986 e seu Decreto Regulamentador n.º 94.406/1987, o exercício da enfermagem é livre em todo o Brasil, sendo privativo dos profissionais Enfermeiro e Obstetriz, realizar a consulta de enfermagem, seja em instituições públicas, privadas ou autônomas como consultórios de enfermagem.

Conforme o Decreto n.º 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamenta a Lei n.º 7.498, de 1986, dispõe: No seu Art. 8°, ao enfermeiro incumbe:

I - privativamente: [...]

i) 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: [...]







Autarquia Federal – Lei 5.905/73

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

Nos mesmos dispositivos, tem-se que, são atribuições privativas do Enfermeiro (art. 8º e 11, respectivamente), o planejamento da assistência de enfermagem, a consulta de enfermagem e a prescrição dos cuidados, além da supervisão e orientação dos profissionais de enfermagem de nível médio (art. 13 e 15, respectivamente).

Considerando a Enfermagem uma disciplina científica, com base sólida de conhecimentos, tem-se a profissão como autônoma, livre para implementar Cuidados de Enfermagem, desencadeados a partir de um diagnóstico de enfermagem. Estes visam à obtenção de um resultado de enfermagem e se caracterizam por serem independentes, baseados em decisões do enfermeiro ou obstetriz, fundamentadas em conhecimentos de enfermagem, e totalmente geridas pelo ele.

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, reformulado pela Resolução Cofen n.º 564/2017, reforça a autonomia como um dos direitos da categoria:

> Art. 1° 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. 4º Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.

A maternidade deve contar com o apoio de profissionais qualificados e envolvidos na missão de propiciar, através de seus conhecimentos técnico-científicos, a capacitação de enfermeiros para a realização da triagem neonatal. O desenvolvimento da parte prática do atendimento ao RN e da comunidade deve acontecer por meio de Consultas de Enfermagem e programas específicos, como o de Saúde Ocular na Infância.

Dentre os cinco exames neonatais que dever ser realizado na maternidade do Brasil gratuitamente são: 1) Teste do Pezinho (3° e o 5° dia de vida); 2) Teste do Olhinho ou do Reflexo Vermelho; 3) Teste da Linguinha; 4) Teste da Orelhinha ou Triagem Auditiva Neonatal ou teste de emissão otoacústica (2° e o 3° dia de vida - 5 a 10 minutos); 5) Teste do Coraçãozinho (entre 24h a 48h de vida), este último consiste em medir a oxigenação do







Autarquia Federal - Lei 5.905/73

sangue e os batimentos cardíacos do recém-nascido com o auxílio de um oxímetro - espécie de pulseirinha - no pulso e no pé do RN.

Após o nascimento, antes da alta da maternidade, o rastreamento visual ativo, por meio da inspeção externa e teste do reflexo vermelho, viabiliza a detecção de potenciais causas de anormalidades oculares tratáveis, a adequada orientação terapêutica, o aconselhamento genético e outras condutas de suporte às doenças oculares detectadas (catarata, glaucoma, retinoblastoma, anormalidades da retina, doenças sistêmicas com manifestações oculares, erros refrativos elevados) (BRASIL, 2013, p. 13). O TRV se consolidou como estratégia de prevenção da cegueira infantil. O fenômeno é semelhante ao observado nas fotografias.

O teste do reflexo vermelho é uma ferramenta 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 (BRASIL, 2013, p. 19). O exame simples, rápido e indolor.

Os tons do TRV variam do vermelho, laranja avermelhado, alaranjado, amarelo claro, amarelo com manha esbranquiçada, dependendo da incidência de luz e da pigmentação da retina. Na presença de alguma opacidade que impeça a chegada da luz à retina e a sua reflexão característica, o reflexo luminoso sofre alterações que interferem em sua coloração, homogeneidade e simetria binocular (AGUIAR, CARDOSO; LÚCIO, 2007).

O TRV deve ser realizado utilizando um oftalmoscópio direto, a 30 cm do olho do paciente, em sala escurecida. Não havendo necessidade de colírios. Em caso de reflexo alterado ou suspeito, o paciente deve ser encaminhado para o médico oftalmologista. Todos os nascidos devem ser submetidos ao TRV antes da alta da maternidade e, pelo menos, duas a três vezes ao ano, nos três primeiros anos de vida. Uma vez detectada qualquer alteração, o neonato precisa ser encaminhado para esclarecimento diagnóstico e conduta precoce em





Autarquia Federal – Lei 5.905/73

unidade especializada. (BRASIL, 2013, p. 19-20). Neste caso, deve ser criado um POP específico para realização do TRV ou Teste do Olhinho.

Para esse exame ou TRV, doze passos podem ser adotados ou adaptados: 1) Realizar a higienização das mãos; 2) Avaliar as condições do RN para o teste do reflexo vermelho; 3) Posicionar o RN; 4) Proceder a inspeção ocular externa; 5) Testar as pilhas do oftalmoscópio; 6) Ajustar o oftalmoscópio; 7) Manter ambiente em penumbra; 8) Atentar para a relação/distância oftalmoscópio, examinador e RN (uso de régua ou outro instrumento de 30 cm); 9) Observar a tonalidade do reflexo vermelho; 10) Informar o resultado do teste aos pais; 11) Registrar na caderneta e no prontuário da criança; 12) Encaminhar para o serviço de oftalmologia, se necessário. (INTERNATIONAL CENTRE FOR EYE HEALTH, 2014, p. 36). Esses 12 passos devem conter no POP específico da maternidade ou de outra instituição de saúde que realize o TRV ou Teste do Olhinho.

É a análise fundamentada.

III - DA CONCLUSÃO

O Enfermeiro habilitado para a realização do teste do olhinho pode utilizar o oftalmoscópio na prática do Teste do Reflexo Vermelho (TRV), sem a indicação do uso de colírios vasodilatadores, com o objetivo de identificar certo tipo de obstáculo à chegada da luz até a retina. Ao identificar alterações deve ser preenchido um encaminhamento do RN para detalhamento da obstrução por meio de exame oftalmológico com especialista. As maternidades vinculadas ou não a secretaria estadual e/ou municipal de saúde devem realizar a capacitação de todos enfermeiros e obstetrizes.

Para tanto, o profissional de Enfermagem precisará atualizar os instrumentos gerenciais da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em conformidade a Resolução Cofen n.º 358/2009 que dispõe sobre a SAE e a implementação do Processo de Enfermagem. Bem como, a Gerência de Enfermagem deve acrescentar ou atualizar o POP do serviço de enfermagem com este teste específico.

O profissional enfermeiro deve se manter atualizado sobre a legislação vigente sobre o tema, sendo o manejo, preferencialmente, disposto também em fluxograma, o qual servirá

Empoderando e cuidando da enfermagem



Autarquia Federal – Lei 5.905/73

como subsídio para uma assistência qualificada por parte do enfermeiro habilitado. Todos os dispositivos gerenciais devem ser avaliados, periodicamente ou com as mudanças na legislação, por meio de acompanhamento gerencial sistemático em conjunto com as entidades competentes, conforme Resolução Cofen n.º 509/2016.

O Enfermeiro deverá realizar os registros de enfermagem no prontuário do paciente ou em impressos próprios, de acordo com a Resolução Cofen n.º 429/2012 e a Resolução Cofen n.º 514/2016

Aconselha-se a consulta periódica ao http://www.cofen.gov.br/pareceres-tecnicos em busca de normatizações vigentes a respeito do assunto, bem como consulta ao site do Coren Piauí: www.coren-pi.com.br.

É o parecer, salvo melhor juízo.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Adriana Sousa Carvalho de; CARDOSO, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão; LÚCIO, Ingrid Martins Leite. Teste do reflexo vermelho: forma de prevenção à cegueira na infância. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília-DF, v. 60, n. 5, 541-5, set./out. 2007.

BRASIL. Decreto n.º 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei n.º 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**, Poder Executivo, Brasília, DF, 09 jun. 1987. Seção 1, p. 8853.

Lei n.º 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**, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Seção 1, p. 9.273 a 9.275.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Saúde Ocular na Infância**: detecção e intervenção precoce para prevenção de deficiências visuais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

Resolução Cofen n.º 359, 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. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 out. 2009. Seção 1, p. 179.

Resolução Cofen n.º 429, de 30 de maio de 2012. Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem,







Autarquia Federal - Lei 5.905/73

-
independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 08 jun. 2012. Seção 1, p. 288.
Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil , Poder Executivo, Brasília, DF, 16 mar. 2016. Seção 1, p. 66.
Resolução Cofen n.º 514, de 05 de maio de 2016. Aprova o Guia de Recomendações para os registros de enfermagem no prontuário do paciente, com a finalidade de nortear os profissionais de Enfermagem. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil , Poder Executivo, Brasília, DF, 0 jun. 2012. Seção 1, p. 288.
Resolução Cofen n.º 564, de 06 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil , Poder Executivo Brasília, DF, 06 dez. 2017. Seção 1, p. 157.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE ALAGOAS. **Parecer Técnico Coren-AL n.º 001/2016**. Competência do enfermeiro quanto à realização do Teste do Reflexo Vermelho (Teste do Olhinho). Disponível em: http://www.coren-pe.gov.br/novo/parecer-tecnico-coren-pe-no-0342017_12837.html. Acesso em: 13 out. 2018.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ. Parecer Técnico Coren-CE n.º 12/2015. Realização do Teste do Reflexo Vermelho, por profissional Enfermeiro. Disponível em: http://www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2015/08/Parecer-12-2015-COREN-CE-Partecer-sobre-Teste-do-Olhinho.pdf. Acesso em: 13 out. 2018.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE PERNAMBUCO. **Parecer Técnico Coren-PE n.º 034/2017**. Legalidade na realização do teste do olhinho pelo profissional Enfermeiro. Disponível em: http://www.coren-pe.gov.br/novo/parecer-tecnico-coren-pe-no-0342017_12837.html. Acesso em: 13 out. 2018.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Parecer Técnico Coren-SP n.º 62/2013**. Realização do exame de fundo de olho por Enfermeiro. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2014/01/Parecer_062_Exame_Fundo_Olho.pdf. Acesso em: 13 out. 2018.

INTERNATIONAL CENTRE FOR EYE HEALTH. How to test for the red reflex in a child. Community eye health j, v. 27, n. 86, p. 36, 2014.

IV - DO ENCERRAMENTO

Este signatário apresenta o presente trabalho concluído, constando de 07 folhas digitadas de um só lado, todas rubricadas e numeradas, exceto esta última, que segue

6

Rua Magalhães Filho, 655 – Centro/Sul – Teresina/PI CEP: 64001-350 – CNPJ: 04.769.874/0001-69 Fone: (0xx86) 3222-7861 * Fone: (086) 3223-4489

Site: www.coren-pi.com.br e-mail: secretaria@coren-pi.com.br







Autarquia Federal - Lei 5.905/73

devidamente datada e assinada, colocando-se a disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.

Teresina, PI, 13 de outubro de 2018.

Câmara Técnica de Educação e Pesquisa - CTEP

Marken lota de Tantono MARTTEM COSTA DE SANTANA¹

Conselheiro Relator Coren-PI n.º 78456-ENF

Homologado pelo Plenário do Coren-PI na 527.ª Reunião Ordinária.

Enfermeiro. Pedagogo. Professor EBTT da UFPI. Conselheiro efetivo do Coren-PI (Gestão 2018-2020). Doutorando em Tecnologia e Sociedade pela UTFPR. Mestre em Educação pela UFPI. Mestre em Terapia Intensiva pelo IBRATI/SOBRATI. Coordenador da Câmara Técnica de Educação e Pesquisa do Coren-Pl. Membro da Câmara Técnica de Sistematização da Assistência de Enfermagem.



