

## PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 47/2023

**Assunto:** Competência da Enfermagem na ausculta de batimentos cardíofetais (BCF).

### 1. FATO

Em resposta ao questionamento se o profissional técnico de enfermagem pode realizar ausculta de batimentos cardíofetais como parte integrante de avaliação de sinais vitais da gestante durante internação hospitalar fora do trabalho de parto.

### 2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

Transtornos maternos na gestação podem ser definidos como um grupo de condições físicas resultantes ou agravadas pela gravidez e com potencial de comprometer a saúde da mulher. Essas condições adversas, também chamadas de complicações obstétricas, a depender de sua gravidade, podem resultar em internações hospitalares durante a gestação, o parto ou após o parto, e podem ser consideradas um indicador de avaliação da saúde da mulher. (KACAK et al, 2000)

Estudo sobre complicações que ocorrem no trabalho de parto mostrou que há relação entre a falta de acolhimento e humanização da equipe de saúde e o aumento das intercorrências obstétricas. Entrevista com os profissionais em hospital público de um município do Paraná revelou que o atendimento às parturientes no parto é despersonalizado, com práticas intervencionistas desnecessárias, o que contribui para o aumento das intercorrências obstétricas (SODRÉ & LACERDA, 2010)

Em estudo descritivo de todas as internações hospitalares financiadas pelo setor público de mulheres residentes no Paraná em 2010 foi constatado que as

internações foram proporcionalmente mais frequentes para as gestantes acima de 40 anos de idade, principalmente por gravidez que termina em aborto, ruptura prematura de membranas e hipertensão na gravidez. Nas gestantes adolescentes, chamou atenção a maior taxa de internações por infecção urinária. (VERAS & MATHIAS, 2014)

A ausculta do BCF é um exame que busca avaliar a vitalidade fetal através da identificação de batimentos cardíacos fetais e deve ser realizada com o sonar após 12 semanas de gestação, ou com Pinard após 20 semanas. (BRASIL, 2012)

Segundo o Manual de Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco do Ministério da Saúde de 2012, a frequência cardíaca fetal é considerada normal entre 120 a 160 batimentos por minuto. Após uma contração uterina, a movimentação fetal ou o estímulo mecânico sobre o útero pode causar um aumento transitório na frequência cardíaca fetal sendo sinal de boa vitalidade. Por outro lado, uma desaceleração ou a não alteração da frequência cardíaca fetal, concomitante a estes eventos, é sinal de alerta.

Para o uso do Pinard, é necessário desenvolver uma técnica apurada que envolve a palpação abdominal para identificação do dorso fetal, seguindo-se pelo posicionamento do estetoscópio sobre a região escolhida pelo examinador, para tentar a busca do BCF, respeitando detalhes como: posicionamento do estetoscópio no ouvido do examinador e pressão adequada sobre o abdome da gestante, sem o uso das mãos para evitar interferência. Os batimentos podem ser ouvidos a partir da 16ª semana, tornando-se mais fácil à medida que a gestação evolui (REZENDE, 2013).

A técnica para ausculta dos batimentos cardíofetais (BCFs) com estetoscópio de Pinard:

- Posicionar a gestante em decúbito dorsal, com o abdome descoberto.
- Identificar o dorso fetal. Além de realizar a palpação deve-se perguntar à gestante em qual lado ela mais sente os movimentos fetais; o dorso estará no lado oposto.

- Segurar o estetoscópio de Pinard pelo tubo, encostando a extremidade de abertura mais ampla no local previamente identificado como correspondente ao dorso fetal.
- Encostar o pavilhão da orelha na outra extremidade do estetoscópio.
- Fazer, com a cabeça, uma leve pressão sobre o estetoscópio e só então retirar a mão que segura o tubo.
- Procurar o ponto de melhor ausculta dos BCFs, na região do dorso fetal.
- Controlar o pulso da gestante, para certificar-se que os batimentos ouvidos são os fetais, já que as frequências são diferentes.
- Contar os batimentos cardíofetais por 1 minuto, observando sua frequência e ritmo. (BRASIL, 2012)

O emprego do Sonar-Doppler facilitou a pesquisa do BCF, podendo ser identificados a partir de 10 semanas de gestação. Não requer técnica aprimorada, visto que por meio do uso de gel de contato aplicado sobre o abdome da gestante é possível realizar a pesquisa do batimento cardíaco, por movimentos circulares e de bascula do transdutor. No entanto, é importante considerar o risco de confundir os batimentos cardíacos maternos com os fetais, devendo-se, para isso, comparar os batimentos encontrados com o pulso materno (REZENDE, 2013).

A ausência de batimentos cardíacos com o Pinard ou com o Sonar-Doppler não implica em ausência de batimentos fetais, visto que algumas situações como edema de parede abdominal, espessura do panículo adiposo, presença de ascite, aumento do líquido amniótico, implantação placentária anterior, contração uterina e posição do dorso fetal, podem dificultar a identificação e frequentemente geram estresse à gestante (REZENDE, 2013).

O Decreto 94.406/1987 que regulamenta a Lei nº 7.498/1986 do Exercício Profissional da Enfermagem estabelece:

[...]

**Art. 8º Ao Enfermeiro incumbe:**

**I - Privativamente:**

[...]

e) consulta 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;**

[...]

**h) prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido;**

[...]

j) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;

**l) execução e assistência obstétrica em emergência e execução do parto sem distocia;**

[...]

**Art. 9º Às profissionais titulares de diploma ou certificados de Obstetrix ou de Enfermeira Obstétrica, além das atividades de que trata o artigo precedente, incumbe:**

**I - Prestação de assistência à parturiente e ao parto normal;**

II - Identificação das distocias obstétricas e tomada de providência até a chegada do médico;

III - realização de episiotomia e episiorrafia, com aplicação de anestesia local, quando necessária.

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

**I - Assistir ao Enfermeiro:**

[...]

**II - Executar atividades de assistência de enfermagem, excetuadas as privativas do enfermeiro e as referidas no art. 9º deste Decreto;**

[GRIFO NOSSO]

[...]

Art. 13. As atividades relacionadas nos arts. 10 e 11 somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção de Enfermeiro. (BRASIL, 1987; BRASIL, 1986)

[...]

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem de acordo com a Resolução nº 564, de 6 de novembro de 2017 do Conselho Federal de Enfermagem estabelece que a enfermagem tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporcionar cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área, destacamos ainda:

[...]

**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. 40** Orientar à pessoa e família sobre preparo, benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, respeitando o direito de recusa da pessoa ou de seu representante legal.

[...]

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

[...]

**Art. 59** Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

### 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. 91** Delegar atividades privativas do(a) Enfermeiro(a) a outro membro da equipe de Enfermagem, exceto nos casos de emergência. (COFEN, 2017) [GRIFO NOSSO]

[...]

A Resolução COFEN nº 223/1999 que dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na Assistência à Mulher no Ciclo Gravídico Puerperal define que:

[...]

**Art. 1º** – A realização do Parto Normal sem Distocia é da competência de Enfermeiros, e dos portadores de Diploma, Certificado de Obstetiz ou Enfermeiro Obstetra, bem como Especialistas em Enfermagem Obstétrica e na Saúde da Mulher;

**Art. 2º** – **Compete ainda aos profissionais referidos no artigo anterior:**

**a) assistência de Enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;**

**b) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;**

[...]

**Art. 3º** – Ao Enfermeiro Obstetra, Obstetiz, Especialistas em Enfermagem Obstétrica e Assistência a Saúde da Mulher, além das atividades constantes do artigo 2º, compete ainda:

a) assistência à parturiente e ao parto normal;

[...]

**e) acompanhamento da cliente sob seus cuidados, da internação até a alta.** [GRIFO NOSSO] (COFEN, 1999)

[...]

Ademais encontramos referencial na Resolução COFEN nº 516/2016 – alterada pelas Resoluções COFEN nºs 524/2016 e 672/2021 que regulamenta a assistência de enfermagem à gestante, parturiente e recém-nascido, em seu Art. 3º define que compete ao Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetiz:

[...]

**II – Avaliar todas as condições de saúde materna, clínicas e obstétricas, assim como as do feto; [GRIFO NOSSO]**

III – Garantir o atendimento à mulher no pré-natal, parto e puerpério por meio da consulta de enfermagem;

[...]

**VI – Avaliar a evolução do trabalho de parto e as condições maternas e fetais, adotando tecnologias apropriadas na assistência e tomada de decisão, considerando a autonomia e protagonismo da mulher; (COFEN, 2016) [GRIFO NOSSO] (COFEN, 2016)**

[...]

O Coren-SP se posicionou na Orientação Fundamentada nº 052/2015 sobre ausculta de batimento cardíofetal (BCF) concluindo que:

[...]

Considerando os aspectos que envolvem a complexidade da técnica somada ao conhecimento científico para que se consiga realizar a ausculta de BCF e avaliar os indicadores clínicos relacionados, mitigando os riscos potenciais é que **a realização da ausculta de BCF seja realizada pelo Enfermeiro ou Médico. Portanto, tal procedimento não deve ser delegado ao Técnico de Enfermagem.** (COREN-SP, 2015);[GRIFO NOSSO]

[...]

O Coren-SC também elaborou a Resposta Técnica Nº 017/CT/2020 sobre Competência do Técnico de Enfermagem na ausculta do batimento cardíofetal (BCF) conforme descrito abaixo:

[...]

Considerando o exposto, o Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina conclui que **a ausculta dos BCFs, deve ser realizada pelo Profissional Enfermeiro** no contexto do Processo de Cuidar em Enfermagem conforme Resolução COFEN nº 358/2009. (COREN-SC, 2020); [GRIFO NOSSO]

[...]

### 3. CONCLUSÃO

A ausculta de batimentos cardíofetais (BCF), é utilizada para avaliar a vitalidade do feto a partir das 12 semanas de gestação. A sua identificação exige palpação obstétrica para identificar posição fetal, polo cefálico e pélvico e o dorso fetal, para isso é necessário o domínio da propedêutica obstétrica para diferenciar o foco de batimentos fetais do foco de pulsação da artéria uterina que reflete os batimentos maternos.

Além disso, há de se considerar gestações gemelares e complicações como obesidade materna, polidrâmnio, placenta prévia e contrações uterinas que podem dificultar a ausculta, sendo que interpretações de bradicardia ou taquicardia fetal devem ser avaliadas com cuidado e exigem tomadas de decisões imediatas.

Diante disso, consubstanciada com **Resolução COFEN 516/2016** que atribui ao Enfermeiro avaliar todas as condições de saúde materna e do feto, a identificação dos batimentos fetais é parte do exame físico realizado dentro do processo de enfermagem, portanto, é ato privativo do Enfermeiro, não podendo ser delegado ao técnico ou auxiliar de enfermagem.

Em resposta ao questionamento, na assistência ao pré-natal em gestante hospitalizada, cabe ao técnico de enfermagem a aferição de sinais vitais exclusivos da gestante como pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação de oxigênio, temperatura e teste rápido de glicose conforme indicação clínica da paciente.

Curitiba, 05 de julho de 2023

Realizado pela Comissão de Pareceres Técnicos



## REFERÊNCIAS

BACAK, S.J, CALLANGHAN, W.M, DIETZ, P.M, CROUCE, C. Pregnancy-associated hospitalizations in the United States, 1999-2000. Am J Obstet Gynecol. 2005;192(2):592-7.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em:<[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_pre\\_natal.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_pre_natal.pdf)> Acesso em 27 de junho de 2023.

\_\_\_\_\_. Decreto-lei 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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1 jun. 1987. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/d94406.htm#:~:text=DECRETO%20No%2094.406%2C%20DE,enfermagem%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAscias.>](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm#:~:text=DECRETO%20No%2094.406%2C%20DE,enfermagem%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAscias.>) Acesso em 23 de junho de 2023.

\_\_\_\_\_. Lei nº 7498/1986 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, 1986. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm)> Acesso em 23 de junho de 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2017. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html)> Acesso em 26 de junho de 2023.

\_\_\_\_\_. Resolução COFEN Nº 223/1999. Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na Assistência à Mulher no Ciclo Gravídico Puerperal. Disponível em:<[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-2231999\\_4266.html/print/](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-2231999_4266.html/print/)> Acesso em 27 de junho de 2023.

\_\_\_\_\_. Resolução COFEN nº 516/2016 alterada pelas Resoluções COFEN nºs 524/2016 e 672/2021. Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e demais locais onde ocorra essa assistência e estabelecer critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetrix no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem. Disponível em:<[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016\\_41989.html/print/](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016_41989.html/print/)> Acesso em 26 junho de 2023.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA. Resposta

Técnica Coren-SC nº 017/CT//2020. Competência do Técnico de Enfermagem na Ausculta de batimento cardíofetal (BCF). Disponível em: <<https://transparencia.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2020/08/RT-017-2020-Ausculta-de-batimento-cardiofetal-.pdf>> Acesso em 27 de junho de 2023.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Orientação Fundamentada nº 052/2015. Ausculta do batimento cardíofetal (BCF). Disponível em: <[https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2015/11/Orienta%C3%A7%C3%A3o%20Fundamentada%20-%20052\\_0.pdf](https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2015/11/Orienta%C3%A7%C3%A3o%20Fundamentada%20-%20052_0.pdf)> Acesso em 27 de junho de 2023.

REZENDE, J. Obstetrícia. 12.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

SODRÉ, T.M, LACERDA, R.A. O processo de trabalho na assistência ao parto em Londrina-PR. Rev Esc Enferm USP. 2007;41(1):82-9.

VERAS, T.C.S, MATHIAS, T.A.F. Principais causas de internações hospitalares por transtornos maternos. Rev Esc Enferm USP 2014; 48(3):401-8. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/download/84103/86963/117355>> Acesso em 26 de junho de 2023.