

PARECER TÉCNICO Nº 003/2022

Processo Administrativo Nº 336/2021

Assunto: Competência de remoção de introdutores femorais após procedimento.

Interessado: Maria Mariana Rego

Relator: Dra. Kaciany Chanato Furtuoso

I - DO FATO:

Trata-se de solicitação de Parecer Técnico pela Enfermeira Maria Mariana Rego, enviada via e-mail ao Gabinete do Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Rondônia, com os seguintes questionamento: 1. *“De quem é a competência de remoção de introdutores femorais após procedimento, seria do enfermeiro ou do técnico ou se tem alguma resolução do COREN para esta questão?”*

II - DA ANÁLISE E FUNDAMENTAÇÃO

O cateterismo cardíaco é uma das principais técnicas hemodinâmica diagnóstica intervencionista, sendo realizado em Laboratório de hemodinâmica, e/ou Centro Cirúrgico. A angioplastia coronariana por sua vez é uma cirurgia realizada com a finalidade de desobstruir uma artéria coronária. Essa técnica utiliza um balão na ponta do cateter, que é insuflado dentro da artéria, que está obstruída. (BASQUES & POPIM, 2017). O acesso do cateter pode ser na femoral, braquial ou radial, sendo o acesso arterial femoral, maioria das situações, considerado uma via de escolha, propiciando maior rapidez e fácil localização pelo maior calibre do vaso (COFEN, 2015).

O manuseio do local da punção e a retirada do introdutor arterial após as intervenções coronárias percutâneas têm aspecto relevantes, pois estão interligadas às

complicações hemorrágicas e vasculares, ocasionando aumento da morbidade e custos a instituições (BASQUES & POPIM, 2017).

Assim, depois do procedimento, o introdutor arterial femoral deve ser removido, em seguida, deve-se aplicar pressão manual no orifício de inserção do introdutor até obter a hemostasia (SOLANO et al, 2006)

A cardiologia invasiva está intimamente ligada a um aparato tecnológico sofisticado e inovador, exigindo dos profissionais versatilidades e capacitação adequada aos procedimentos realizados (PENNA; BARROS, 2003)

As atribuições legais dos profissionais de enfermagem estão dispostas na Lei nº 7.498/1986 regulamentada pelo Decreto nº 94.406/1987, cabendo ao Enfermeiro, privativamente, os cuidados de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas, além dos cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida (artigo 11, inciso 1, alíneas “l” e “m” da Lei 7.498/86).

Em 07 de julho de 2015, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) publicou o Parecer Normativo nº 001/2015 que trata da participação do enfermeiro nos procedimentos de hemodinâmica, pontualmente na retirada de introdutores vasculares, o enfermeiro deverá possuir competência e habilitação para proceder à retirada de cateter introdutor arterial ou venoso, em pacientes submetidos a intervenções coronárias percutâneas possuindo amparo legal para o desempenho da função, e deve ainda avaliar, criteriosamente, sua competência técnica, científica e ética visando assegurar uma assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência, e deverá utilizar o Processo de Enfermagem como ferramenta metodológica, associado com a utilização de protocolos de boas práticas que garantam a segurança e a normatização da realização do procedimento.

O COREN de São Paulo emitiu o Parecer de Nº 007/2012, sobre a retirada de Introdutor Vascular e concluiu que cabe ao Enfermeiro treinado e capacitado, exclusivamente dentro da equipe de enfermagem, a execução de procedimentos complexos como a retirada de introdutores vasculares. Ainda garante que ao caso do profissional não se sentir seguro para assumir a retirada do introdutor poderá recusar-se

a tal execução, conforme apontam os artigos 22 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

III - CONCLUSÃO

Assim, o COREN de Rondônia, através da CTAS, com embasamento técnico-científico conclui que tal procedimento de retirada de Introdutor Vascular é complexo e que deverá possuir capacidade de tomada de decisões imediatas, sendo assim, tal procedimento deverá ser privativo ao enfermeiro, no que tange a equipe de enfermagem, com fundamentação e habilitação técnica científica para execução do procedimento.

Em continuidade da assistência prestada ao paciente, a realização da compressão manual e o curativo poderá ser realizado pela equipe de enfermagem, sob a supervisão do enfermeiro.

E com ênfase na importância da capacitação profissional e com os procedimentos descritos e validados em protocolos institucionais, garantindo a segurança do paciente.

É o parecer, SMJ.

Porto Velho, 14 de janeiro de 2022.

REFERÊNCIAS

BASQUES, Fernanda Cristina & POPIM, Regina Célia. Manual retirada de introdutor arterial femoral UNESP, Botocatu. Disponível em: <<http://www.hcfmb.unesp.br/wp-content/uploads/2017/12/MANUAL-RETIRADA-DE-INTRODUTOR-ARTERIAL-FERMORAL.pdf>>

COFEN. PARECER NORMATIVO Nº 001/2015. Trata da participação do enfermeiro nos procedimentos de hemodinâmica mais precisamente na retirada de introdutores vascular. Disponível em:
<http://www.cofen.gov.br/parecer-normativo-no-0012015_35209.html>.

COREN (SP). PARECER TÉCNICO Nº 007 de 2012. Disponível em:
http://portal.corensp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2012_7.pdf.

Penna, ST.; Barros, AGVM. Sistematização da Assistência de Enfermagem no Infarto Agudo do Miocárdio. Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva, v.11, n.4, p.67-69, 2003.

SOLANO et al., Remoção de introdutor arterial pós-intervenção coronária percutânea: médico residente versus enfermeiro especializado, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jvb/a/cmCxN7jNLFsmNyf93bnX8Sk/?format=pdf&lang=pt>>