



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CÂMARA TÉCNICA

PARECER COREN-SP 004/2018

Ementa: Retirada de Introdutor Vascular por Enfermeiro.

1. Do fato

Profissional questiona competência legal para realização do procedimento de retirada de introdutor vascular em Unidade de Terapia Intensiva e em serviços de hemodinâmica, além de esclarecimento quanto à possibilidade de retirada de introdutor vascular por Enfermeiro, ante o Parecer CFM 22/2017 indicar que tal procedimento é ato privativo do profissional Médico.

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



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

manuais e mecânicas mais usadas pelos Enfermeiros 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



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

da constante inovação de materiais (LINCH et al., 2009).

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 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.

O Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal também já se pronunciou sobre a execução da retirada de introdutor vascular pelo Enfermeiro especialista, seja em Terapia Intensiva ou Unidade de Hemodinâmica. Concluindo que somente o Enfermeiro especialista em Terapia Intensiva ou Hemodinâmica poderá realizar o procedimento (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL, 2001, 2011).

No mesmo sentido, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), emitiu Parecer Normativo nº 001/2015, o qual trata da participação do Enfermeiro nos procedimentos de hemodinâmica mais precisamente na retirada de introdutores vascular, concluindo que:

Porém, conclui-se com base na literatura especializada e na legislação vigente, que 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



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.
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. (COFEN, 2015).

Quanto ao questionamento sobre o Parecer 22/2017, observa-se que foi emitido por categoria profissional diversa da Enfermagem, o que não pode afetá-la por não haver qualquer tipo de subordinação ético-jurídicos entre as duas categorias, vez que a Enfermagem segue regramento próprio, consubstanciado na Lei do Exercício Profissional (Lei no 7.498/1986), seu Decreto regulamentador (Decreto 94.406/1987) e do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução COFEN 564/2017). Neste sentido, a Enfermagem atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico-filosófico; exerce suas atividades com competência para promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os princípios da Ética e da Bioética.

Desta forma, tendo em vista a Lei do Ato Médico, LEI Nº 12.842, DE 10 DE JULHO DE 2013, a qual dispõe sobre o exercício da Medicina, não se vislumbra o procedimento indicado dentro do rol de exclusividade daquela categoria. Neste sentido:

Art. 4º São atividades privativas do médico:

[...]

III - indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias; (BRASIL, 2013).

Assim, até mesmo a norma Constitucional é imperativa em autorizar a realização de procedimentos que expressamente não foram proibidos, e, uma vez que não há legislação específica em sentido contrário, logo, surge a possibilidade de se realizar a atividade¹. Assim temos:

¹ SILVA, José Afonso da. Comentário Contextual à Constituição. 8 ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2012, p. 83.

[...] Por isso, esse dispositivo é um dos mais importantes do direito constitucional brasileiro, porque, além de conter a previsão da liberdade de ação (liberdade-base das demais), confere fundamento jurídico às liberdades





Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Art. 5º [...]

II - ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei;
(BRASIL, 1988).

Corroborando ainda com a atividade, ressalta-se que tendo o Enfermeiro a possibilidade de realizar a retirada do dispositivo vascular, este também se configura em um momento de cuidado, possibilitando um momento avaliativo para o profissional.

Além disso, indica-se a existência de prescrição médica para a realização da atividade como recomendável, além da construção de Protocolo Institucional Multiprofissional.

Reitera-se que uma normativa que proíba a realização deste procedimento somente afetará a categoria de Enfermagem se for emanada pelo Cofen, ou proveniente de algum órgão superior.

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

individuais e correlaciona liberdade e legalidade. Dele se extraia ideia de que a liberdade, em qualquer de suas formas, só pode sofrer restrições por norma jurídica preceptiva (que impõe uma conduta positiva) ou proibitiva (que impõe uma abstenção), proveniente do Poder Legislativo e elaboradas segundo o procedimento estabelecido na Constituição. [...] A liberdade não é exceção, é sim a regra geral, o princípio absoluto, o direito positivo, a restrição, isso sim é que são as exceções, e por isso mesmo precisam ser provadas, achar-se expressamente pronunciadas pela lei, e não por modo duvidoso, sim formal, positivo; tudo o mais é sofisma. Em dúvida, prevalece a liberdade, porque é direito, que não se restringe por suposições ou arbítrio [...]. (grifo acrescentado).



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

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

No caso deste profissional não se sentir seguro para assumir a retirada do introdutor vascular, poderá recusar sua execução, conforme artigo 22 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

Recomenda-se a existência de prescrição médica neste sentido, além da construção de protocolo institucional multiprofissional.

Reitera-se que o Parecer CFM 22/2017 é direcionado exclusivamente para regular as atividades dos profissionais médicos, sendo que a categoria de Enfermagem segue regulamento próprio.

É o parecer.

Referências

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.

_____. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em:
<<http://site.portalcofen.gov.br/node/4161>>. Acesso em: 16 jul. 2012.

_____. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/ConstituicaoCompilado.htm >. Acesso em 27 Jun. 2018.

_____. LEI Nº 12.842, DE 10 DE JULHO DE 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm >. Acesso em 27 Jun. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO COFEN 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html > Acesso em: 19 Jul. 2018.

_____. Resolução nº 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.

_____. Parecer Normativo nº 001/2015. 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 >. Acesso em: 17 Jul. 2018.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL. Parecer



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

COREN-DF nº 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.gov.br/site/parecer-tecnico-coren-df-212011/>>. Acesso em: 18 jul. 2018.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL. Parecer COREN-DF nº 014/2001, de 12 de novembro de 2001. Retirada de cateter introdutor após procedimentos de natureza hemodinâmica. Disponível em: <<http://www.coren-df.gov.br/site/parecer-tecnico-no-0142001/>>. Acesso em: 18 jul. 2018.

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.rbc.org.br/detalhe_artigo.asp?id=140>. Acesso em: 18 jul. 2012.

SILVA, José Afonso da. *Comentário Contextual à Constituição*. 8 ed. São Paulo:



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Malheiros Editores, 2012.

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.

Alessandro Lopes Andrighetto
COREN-SP 73.104-ENF
CTLN

Aprovado na 1056ª Reunião Ordinária Plenária, em 09 de agosto de 2018.