

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA

PARECER COREN – BA Nº 010/2014

Assunto: Teste do Coraçãozinho realizado pela Equipe de Enfermagem.

1. O fato:

Solicito parecer deste Conselho quanto a teste do coraçãozinho ser realizado somente pela equipe de enfermagem (enfermeiros, auxiliares e técnicos) e/ou de quem seria esta atribuição.

2. Fundamentação legal:

O “Teste do Coraçãozinho” pode ser entendido como uma oximetria de pulso em recém-nascidos. Constitui-se de um exame simples, indolor e rápido que deve fazer parte da triagem de rotina de todos os recém-nascidos, pois é importante para o diagnóstico precoce de cardiopatia congênita crítica.

Consiste em um exame não invasivo realizado com um aparelho chamado oxímetro de pulso, encostando-se o sensor, que mede a oxigenação do sangue, na mão direita e em um dos pés do recém-nascido. O resultado é normal se o aparelho registrar nível de oxigenação maior ou igual a 95% nas duas extremidades e diferença menor que 3% entre as medidas do membro superior direito e do membro inferior. Se o resultado for menor que 95% ou houver uma diferença maior ou igual a 3% entre as extremidades, o teste é repetido após 1 hora. Persistindo o resultado, a criança deverá ser submetida a uma ecocardiografia dentro das 24 horas seguintes e passará a receber acompanhamento cardiológico.

O teste deve ser realizado nos primeiros dias de vida do recém-nascido, preferencialmente na mesma ocasião dos demais testes de triagem neonatal (pezinho, olhinho e orelhinha) (...).

(...) Cerca de um a dois de cada mil recém-nascidos vivos apresentam cardiopatias congênitas críticas que podem ser apontadas pelo teste do coraçãozinho e cerca de 30% destes recebem alta hospitalar sem o diagnóstico. Embora se constitua exame de acurácia confiável, como qualquer outro teste de triagem neonatal, a suspeita apontada precisa ser confirmada pelo médico assistente pediatra e pelo cardiologista.

Fonte: Sociedade Paraense de Pediatria –
<http://www.sopape.com.br/105/p/informacoes-sobre-doencas/teste-do-coracaozinho>

Segundo o deputado federal Manoel Junior (PMDB-PB), autor da indicação ao ministério para implantar o procedimento, o Ministério da Saúde já sinalizou a implantação de ações para que o teste do coraçãozinho seja instituído em todas as maternidades do País. Acrescenta que a proposta recebeu parecer favorável e, após autorização da Secretaria de Atenção Básica, o teste do coraçãozinho deverá ser feito na rede pública de saúde de todo o Brasil.

O teste do coraçãozinho já é obrigatório em alguns Estados, sendo Mato Grosso do Sul o pioneiro, mas não há ainda uma legislação federal. O Projeto de Lei (PL) nº. 484/2011, de autoria do senador Eduardo Azeredo (PSDB/MG), que altera o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), incluindo vários testes de triagem neonatal de rotina, dentre os quais o da oximetria de pulso, está em tramitação na Câmara dos Deputados, na Comissão de Seguridade Social e Família. A deputada Teresa Surita (PMDB/RR) deu parecer favorável pela aprovação com substitutivo no dia 9 de março / 2012. Desde então, o projeto está pronto para ser votado na Comissão de Seguridade Social e Família. Na Bahia, o teste do coraçãozinho pode se tornar obrigatório nas unidades públicas de saúde a partir da aprovação do Projeto de Lei nº 19.926/2012, de autoria do deputado Targino Machado (PSC), que tramita na Assembleia Legislativa.

A OXIMETRIA DE PULSO:

As medições mais frequentes obtidas pelos profissionais de enfermagem são temperatura, pulso, pressão arterial, taxa respiratória e saturação de oxigênio. Devido à sua importância, são referidas como *sinais vitais* (POTTER, 2010). Dessa maneira, tem-se na aferição dos mesmos, ferramenta rápida e eficaz de monitorizar paciente e/ou identificar problemas e avaliar resposta junto à intervenção pertinente.

A oximetria de pulso é uma técnica simples, não-invasiva que mede a saturação de oxihemoglobina (SaO₂ ou SpO₂) do sangue arterial (LYNN, 2009). A mensuração é feita baseada na absorção de luz vermelha e infravermelha (DEL) em um fotodetector conectado por um cabo a um oxímetro. As ondas de luz são absorvidas pelos tecidos e vasos sanguíneos, transmitindo aos sensores colocados

em um dos dedos da mão (preferencialmente nos dedos indicador, médio ou anular); no pé (bebês) e em situações especiais, lobo da orelha ou ponte nasal (POTTER, 2010).



Exemplo de um oxímetro de pulso utilizado para aferição da saturação periférica de oxigênio



Sensor do oxímetro sendo colocado na mão direita do recém-nascido



Oximetria de pulso aferida na mão direita mostrando uma saturação periférica de 96%



Oximetria de pulso aferida no pé direito mostrando uma saturação periférica de 96%

Fonte: SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA <http://www.sbp.com.br/show>

Considerando o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987 que Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício da Enfermagem, e dá outras providências:

Art. 8. Ao enfermeiro incumbe: II – como integrante da equipe de saúde: b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde; 1) execução e assistência.

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 a Resolução COFEN nº 311 de 2007 que normatiza o Código de Ética dos

Profissionais de Enfermagem:

Art. 12. (Responsabilidades e Deveres) Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Art. 13. (Responsabilidades e Deveres) Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem.

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

Art. 36. (Direitos) Participar da prática multiprofissional e interdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade.

3. Conclusão:

Ante o exposto acima, concluímos que os profissionais de enfermagem (Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem) possuem competência ética e legal para realização do Teste do Coraçãozinho. Para a execução do procedimento 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 nosso parecer.

Salvador, 21 de fevereiro de 2014

Enf. Maria Jacinta Pereira Veloso - COREN-BA 67976-ENF

Enf. Nadja Magali Gonçalves - COREN-BA 70859-ENF

Enf. Sirlei Santana de Jesus Brito - COREN-BA 47858-ENF

4. Referências:

- a. Brasil. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: www.portalcofen.gov.br
- b. Brasil. Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: www.portalcofen.gov.br
- c. Brasil. Resolução COFEN nº 311/2007, aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Disponível em: www.portalcofen.gov.br
- d. LYNN, Pamela. Habilidades de Enfermagem Clínica de Taylor: Uma abordagem ao Processo de Enfermagem. 2 ed. Artmed, 2009
- e. POTTER & PERRY. Fundamentos de Enfermagem. Ed. Elsevier, 2010