

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA

PARECER COREN – BA Nº 013/2014

Assunto: Realização de Punção Intraóssea por Enfermeiros.

1. O fato:

“Em razão da habilitação dos profissionais Enfermeiros em cursos de atendimento pré-hospitalar e hospitalar de suporte avançado, sobretudo em pediatria, vem através desta, solicitar parecer técnico do Conselho Regional de enfermagem - BA, a respeito da realização de punção intraóssea por enfermeiros”.

2. Da Fundamentação Legal e Análise:

A punção intraóssea (IO) consiste na introdução de uma agulha na cavidade da medula óssea, possibilitando acesso à circulação sistêmica venosa por meio da infusão de fluido na cavidade medular, fornecendo uma via rígida, não colapsável, para a infusão de medicamentos e soluções em situações de emergência.

A via intraóssea (IO) como via de acesso à circulação venosa foi descrita inicialmente, em 1922, por Drinker e col. Em 1934, Josefson, publicou um estudo sobre a via IO, como substituto emergencial para a administração de líquidos em crianças. A técnica passou a ser usada com frequência crescente, entrando na rotina pré-hospitalar e pronto-socorro na década de 1940.

Com o surgimento dos cateteres introduzidos sob agulhas para acesso venoso, esta via caiu em desuso até a década de 1980, quando passou a ser reaplicada em crianças e recentemente em adultos. O acesso intraósseo voltou a ganhar evidência com as atuais diretrizes mundiais de reanimação cardiopulmonar e reposição volêmica no trauma, que o posicionam como a

segunda opção em sequência de acessos ou vias de administração de medicamentos, no caso de insucesso na obtenção de um acesso venoso periférico.

Uma importante característica da medula óssea é seu funcionamento como uma veia rígida que não colaba em estado de hipovolemia e no choque circulatório periférico. Portanto, sua indicação se dá em casos de emergência na parada cardiorrespiratória, nos choques hipovolêmico e séptico, queimaduras graves, estados epilépticos prolongados e desidratação intensa.

O acesso intraósseo obtido em situações de emergência pode ser mantido, em geral, até 24 horas do início de sua inserção, havendo necessidade de substituí-lo após este período, não apenas pela progressiva perda de sua eficiência como também por riscos adicionais de osteomielite e embolia gordurosa.

O Parecer CTA 006/95 do Conselho Federal de Enfermagem, referente à Punção Intraóssea em Pediatria, é favorável a realização do procedimento pelo enfermeiro, **considerando**, dentre outros, que este profissional participa das ações que visam satisfazer as necessidades de saúde da população, devendo exercer suas atividades com justiça, competência, responsabilidade e honestidade, assegurando ao cliente uma assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência.

Considerando o Artigo 11 que constam na Lei 7.498/86, regulamentada pelo Decreto 94.406/87, que diz que: O Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe privativamente: cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida.

3. Conclusão:

Somos de parecer favorável que enfermeiros realizem a punção IO em situações de emergência ou urgência, desde que não obtenha sucesso na tentativa de acesso venoso e de que esteja capacitado para tal finalidade.

A capacitação para a realização deste procedimento pode ser obtida em cursos oferecidos ou recomendados por sociedades de especialistas, bem como por meio de fornecedores dos

diversos produtos existentes no mercado, nas próprias instituições de saúde, sendo recomendada a certificação do profissional e o planejamento de revalidação periódica de conhecimentos.

Recomenda-se ainda que os locais de atendimento que realizam punções e infusões IO possuam protocolos relativos à execução do procedimento e assinados pelo Responsável Técnico de enfermagem e Diretor da Instituição.

Importante salientar que o Enfermeiro deverá registrar suas ações em prontuário, mediante a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, prevista na Resolução COFEN 358/09.

É o nosso parecer.

Salvador, 22 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 n. 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 n. 94.406 de 08 de junho de 1987** que regulamenta a Lei n. 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 n. 311/2007**, aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Disponível em: www.portalcofen.gov.br
- d. PAD-COFEN 43/95. **Punção intraóssea em pediatria**. Parecer CTA 006/95.
- e. LANE, John Cook and GUIMARAES, Hélio Penna. **Acesso venoso pela via intraóssea em urgências médicas**. *Rev. bras. ter. intensiva* [online]. 2008, vol.20, n.1, pp. 63-67.
- f. SA, Ricardo Américo Ribeiro de; MELO, Clayton Lima; DANTAS, Raquel Batista and DELFIM, Luciana Valverde Vieira. **Acesso vascular por via intraóssea em emergências pediátricas**. *Rev. bras. ter. intensiva* [online]. 2012, vol.24, n.4, pp. 407-414.
- g. JOSEPH G, Tobias JD. **The use of intraosseous infusions in the operating room**. *J Clin Anesth* 2008.
- h. EUA. **Suporte Avançado de Vida Cardiovascular**. American Heart Association. Manual do Profissional, 2011.