

PARECER COREN – BA Nº 002/2020
Atualização do Parecer 009/2015 em janeiro de 2020

Assunto: Competência dos profissionais de enfermagem para realização de testes na área da cardiologia: ECG; aferição de pressão por esfigmomanômetro; montagem e instalação dos equipamentos no paciente que irá realizar teste ergométrico e exames como MAPA e Holter. Assim como testes na área da neurologia: Eletroencefalograma e Pneumologia: Espirometria.

1. Os fatos

Demanda originada na Ouvidoria com os seguintes questionamentos: para realização de “aferição de pressão por esfigmomanômetro”; “montagem dos equipamentos no paciente que irá realizar teste ergométrico” “realização de exame MAPA – Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial” e “realização de exame Holter”, tais procedimentos podem ser realizados por um profissional devidamente treinado e sob supervisão do médico? Caso seja obrigatório a realização por profissional exclusivo da área da saúde, favor informar normativa que rege sobre.

Gostaria de um parecer com embasamento legal, sobre técnicos em enfermagem fazer ou não exames de eletroencefalogramas, eletrocardiogramas e espirometrias.

Diante desta demanda, esta CTAS identificou a existência do Parecer Técnico que trata de assuntos similares, todavia necessita de atualizações, a saber: **PT COREN-BA nº 009/2015** - Estamos em processo de contratação de uma colaboradora para o serviço de cardiologia, onde realizamos ECG, MAPA, Holter e Teste Ergométrico. Porém implica que segundo informações do RH a pessoa que poderá assumir o teste ergométrico deve ter formação de técnica de enfermagem, devido ao fato de ser uma prova de esforço e implicar em possíveis intercorrências clínicas e o profissional deverá estar apto para situações emergenciais, juntamente com a presença de um médico cardiologista. O fato é que contamos com uma profissional que demonstra toda experiência profissional em cardiologia, porém sem formação técnica de enfermagem e sendo assim, deixamos ela em cadastro para um outro momento.

2. Fundamentação Teórica

Considerando que o ECG é “um exame simples, barato e não invasivo. Permite uma ideia da condição cardíaca do indivíduo e pode eventualmente identificar situações de risco de morte súbita”^(1:1).

Considerando que a pressão arterial é “a força exercida sobre a parede de uma artéria pelo sangue pulsante sobre a pressão do coração. [...] é um bom indicador de saúde cardiovascular”^(2:536). E que a aferição de pressão por esfigmomanômetro não é uma prática privativa dos profissionais de enfermagem e pode ser realizada por qualquer pessoa devidamente capacitada para tal;

Considerando que o Teste Ergométrico é:

um procedimento no qual o indivíduo é submetido a um esforço físico programado e individualizado com a finalidade de se avaliar as respostas clínica, hemodinâmica, autonômica, eletrocardiográfica, metabólica e eventualmente ventilatória ao exercício. Essa avaliação possibilita: detectar isquemia miocárdica, reconhecer arritmias cardíacas e distúrbios hemodinâmicos induzidos pelo esforço; avaliar a capacidade funcional e a condição aeróbica; diagnosticar e estabelecer prognóstico de determinadas doenças cardiovasculares; prescrever exercício; avaliar objetivamente os resultados das intervenções terapêuticas; demonstrar ao paciente e aos seus familiares as suas reais condições físicas e fornecer dados para perícia médica^(3:1).

Dentre as recomendações relacionadas aos aspectos legais, a III Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia Sobre Teste Ergométrico recomenda que o Teste Ergométrico “deve ser realizado, em todas as suas etapas, exclusivamente por médico habilitado e capacitado para atender as emergências cardiológicas, incluindo parada cardiorrespiratória, portanto, torna-se imprescindível, para tal, sua presença física na sala”^(3:10).

Considerando que a Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial - MAPA é:

o método que permite o registro indireto e intermitente da PA durante 24 horas, ou mais, enquanto o paciente realiza suas atividades habituais na vigília e durante o sono. A MAPA deve fazer parte do fluxograma para identificação das quatro categorias possíveis de comportamento da PA: normotensão, hipertensão arterial, HAB e HM^(4:5).

E que, a Sociedade Brasileira de Cardiologia, na sua 6ª Diretrizes de Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial e 4ª Diretrizes de Monitorização Residencial da Pressão Arterial⁽⁴⁾ recomenda que o protocolo de instalação deve ser realizado por um profissional de saúde;

Considerando que a monitorização ambulatorial do eletrocardiograma, designado simplesmente Holter ou Holter de 24 horas, é “um método não invasivo largamente utilizado

para avaliar anormalidades eletrocardiográficas de pacientes com variadas doenças cardíacas ou não cardíacas e indivíduos normais em condições ou situações especiais^(5:3). E quanto ao técnico que instala o equipamento, a Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas recomenda que:

A atuação do técnico em Holter em um determinado serviço está na dependência da preferência do médico responsável. [...] Vale lembrar que é proibida a atuação isoladamente do técnico sem o respaldo e supervisão de um profissional médico apto [...]. A habilitação desse profissional deve ser feita por instituições reconhecidas ou estágio com profissional reconhecido na área com experiência vivenciada em um mínimo de 1000 traçados^(5:5).

Considerando que o EEG é um exame que demonstra graficamente a atividade elétrica cerebral e em relação a sua aplicação, é utilizado para auxiliar no diagnóstico, acompanhamento e prognóstico de pacientes com histórico de crises convulsivas e epilepsia⁽⁶⁾.

Considerando que a espirometria (do latim *spirare* = respirar + *metrum* = medida) é a medida do ar que entra e sai dos pulmões e pode ser realizada durante uma respiração lenta ou durante manobras expiratórias forçadas. É um teste que visa auxiliar na prevenção e permitir o diagnóstico e a quantificação dos distúrbios ventilatórios. Sendo, portanto, parte integrante da avaliação de pacientes com sintomas respiratórios ou doença respiratória conhecida⁽⁷⁾.

3. Fundamentação Ético-legal

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⁽⁸⁾:

Art. 8 – Ao enfermeiro incumbe:

I - **privativamente**: [...] b) organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços; c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência 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. II - **como integrante da equipe de saúde**: [...] b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde; f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de Enfermagem; [...].

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: [...] b) na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave; e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a

pacientes durante a assistência de saúde; [...]; II - executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro; [...].

Art. 11 – O Auxiliar de Enfermagem executa atividades auxiliares, de nível médio, de natureza repetitiva, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe: I - preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos; II - observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação; III - executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de Enfermagem: [...]

Art. 13 - As atividades relacionadas no Art. 10 (Técnicos de Enfermagem) e 11 (Auxiliares de Enfermagem) somente poderão ser exercidas sob **supervisão, orientação e direção** de Enfermeiro [grifo nosso].

Considerando a Resolução COFEN nº 564/2017 que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem⁽⁹⁾:

Capítulo I - 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 pessoal, à família e à coletividade.

Capítulo II - Deveres

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

Art. 50 – Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

Capítulo III - Proibições

Art. 81 - Prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente.

Art. 91 – Delegar atividades privativas do(a) Enfermeiro(a) a outro membro da equipe de Enfermagem exceto nos casos de emergência.

4. Da conclusão

A partir da análise empreendida, das novas demandas emanadas da Ouvidoria e, considerando a existência de parecer versando sobre temática semelhante, além das atualizações de normativas do Conselho Federal de Enfermagem, a Câmara Técnica de Atenção à Saúde reconhece a necessidade de atualização do Parecer COREN-BA nº 009/2015 com o seguinte entendimento: observados os questionamentos supramencionados, entende-se que os profissionais do campo da Enfermagem integram a equipe multiprofissional de saúde, exercendo atividades de apoio clínico ao diagnóstico, sejam elas de cunho avaliativo e descritivo de dados clínicos, seja na operacionalização de equipamentos automatizados. No que se refere à atuação dos profissionais do campo da enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) na aferição de Pressão Arterial bem como na realização de testes na

área da cardiologia (ECG, Teste Ergométrico, MAPA e Holter); na área da neurologia (Eletroencefalograma) e, Pneumologia (Espirometria), reconhecemos que estes possuem amparo legal, desde que devidamente treinados e com comprovada competência técnica/científica para tal.

Vale destacar que: 1) os profissionais técnicos e auxiliares de enfermagem para realizar quaisquer procedimentos, devem contar com supervisão do enfermeiro que responde privativamente pela equipe de enfermagem; 2) não compete ao técnico ou auxiliar de enfermagem a avaliação de risco, considerada atribuição privativa do enfermeiro no âmbito da equipe de enfermagem; 3) a interpretação dos resultados, a emissão de laudos e/ou conclusão diagnóstica não cabe aos profissionais da equipe de enfermagem; 4) se tratando de procedimentos que requerem cuidados especiais e conhecimentos específicos em todas as suas fases, recomenda-se a efetiva implantação de processos de qualidade e segurança, lançando mão da construção de protocolos e manuais de normas e rotinas com a finalidade de estabelecer mecanismos que possibilitem uma assistência livre de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência, além de prezar pela segurança do paciente. Por fim, toda ação realizada pela equipe de enfermagem deve estar pautada no Processo de Enfermagem de modo a atender a Sistematização da Assistência de Enfermagem com base na Resolução Cofen nº 358/2009.

É o nosso parecer.

Salvador-BA, 02 de dezembro de 2019

Câmara Técnica de Atenção à Saúde – CTAS

Rudval Souza da Silva
Enfermeiro Relator
COREN-BA 190322-ENF

Mariana de Almeida Moraes
Enfermeira Revisora
COREN-BA 382264-ENF

Revisado e aprovado em 17 de janeiro de 2020 em Reunião da CTAS.

Homologado pelo Plenário do COREN-BA na 591ª Reunião Ordinária de Plenária.

Referências

1. Pastore CA, Pinho JA, Pinho C, Samesima N, Pereira Filho HG, Kruse JCL et al . III Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Análise e Emissão de Laudos Eletrocardiográficos. Arq. Bras. Cardiol. [Internet]. 2016 Apr; 106(4 Suppl 1): 1-23. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v106n4s1/0066-782X-abc-106-04-s1-0001.pdf> Acesso em: 06 jan. 2020.
2. Potter, PA; Perry, AG. Fundamentos de Enfermagem. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2018.
3. Meneghelo RS, Araújo CGS, Stein R, Mastrocolla LE, Albuquerque PF, Serra SM. III Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre teste ergométrico. Arq. Bras. Cardiol. [Internet]. 2010; 95(5 Suppl 1): 1-26. Disponível em: www.scielo.br/pdf/abc/v95n5s1/a01v95n5s1.pdf. Acesso em: 06 jan. 2020.
4. Nobre F, Mion Júnior D, Gomes MAM, Barbosa ECD, Rodrigues CIS, Neves MFT et al . 6ª Diretrizes de Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial e 4ª Diretrizes de Monitorização Residencial da Pressão Arterial. Arq. Bras. Cardiol. [Internet]. 2018 Mai; 110(5 Suppl 1): 1-48. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2018/01_diretriz-mapa-e-mrpa.pdf Acesso em: 06 jan. 2020.
5. Lorga Filho A, Cintra FD, Lorga A, Grupi CJ, Pinho C, Moreira DAR et al . Recomendações da sociedade brasileira de arritmias cardíacas para serviços de Holter. Arq. Bras. Cardiol. [Internet]. 2013 Aug; 101(2): 101-105. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v101n2/v101n2a02.pdf>. Acesso em: 06 jan. 2020.
6. Piana MD, Dantas Filho FF, Guarda MM, Tanski A, Bellora RM, Oliveira PAB. O encefalograma como exame preditor de risco para trabalho em altura. Rev Bras Med Trab.2017;15(3):252-256
7. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Diretrizes para teste de função pulmonar. J Pneumol. 2002;28(3):S1-S238.
8. 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: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/19801989/d94406.htm Acesso em: 06 jan. 2020.
9. Cofen. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564 de 2017, que 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: 06 jan. 2020.