



PROCESSO ADMINISTRATIVO No. 714/2017.

PARECER DE RELATOR Nº 50 /2018

CONSELHEIRA RELATORA: Nadia Mattos Ramalho

ASSUNTO: Competência dos Profissionais de enfermagem no Serviço de Endoscopia

Exmo Sr. Presidente do Cofen

Dr. Manoel Carlos Neri da Silva

Nobres Conselheiros e Conselheiras Federais

1. DA DESIGNAÇÃO

Em cumprimento ao exposto na Portaria Cofen Nº 1734 de 2017, recebi da lavra do Excelentíssima Vice-Presidente do Conselho Federal Enfermagem, em vistas, o Processo Administrativo 714/2017 para análise e emissão de parecer.

2 - DOS FATOS

Trata-se de documento emanado da Ouvidoria do Cofen no qual a Enfermeira Lélia Pova traz questionamentos sobre as atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem nos serviços de endoscopia, sob comando verbal do médico endoscopista.

Através de despacho a Sra. Vice-Presidente, solicita parecer técnico a Câmara Técnica de Legislação e Normas – CTLN, que em parecer Nº 23/2017 conclui “que a realização de biopsia endoscópica, incluindo o procedimento de forma integral com abertura e fechamento de pinças, é de competência médica pelos riscos e responsabilidades envolvidas no exame diagnóstico, não cabendo ao profissional de

enfermagem de nível médio (Técnico e Auxiliar de Enfermagem) a realização destes .
Ratificado pela Conselheira Relatora que estende a proibição das atividades endoscópicas ao Profissional Enfermeiro no Parecer de Relator 273/2017.

Apreciada na 496ª ROP Cofen, após discussões acerca da matéria, com diversas controvérsias, foi concedida vista a Conselheira Federal Nadia Mattos Ramalho.

Bastante explorada pelos Pareceres CTAS (Parecer 030/2017- PAD 274 /2017) e CTLN (Parecer Nº 23/2017) ,que analisaram Pareceres Técnicos emitidos pelos Corens BA e SP. Convém ressaltar que o Coren- MG através do Parecer Técnico 03/2017 considera legítima a participação dos profissionais de enfermagem na endoscopia digestiva alta (...) desde que devidamente capacitados ,com adoção de protocolos e respeitando os aspectos éticos e legais da profissão .

3- Da ANALISE

Os procedimentos endoscópicos com fins diagnósticos e de tratamento fazem parte da realidade dos serviços de saúde já há muitas décadas. A necessidade de um meio que iluminasse o interior dos órgãos intestinais para a avaliação de doenças do trato gastrointestinal remonta desde o tempo de Hipócrates. Assim, surgiu a endoscopia que consiste em um procedimento para inspeção de órgãos e cavidades do corpo, com o uso de um instrumento chamado endoscópio. (SILVA, 2010). Com a evolução dos instrumentos e das técnicas, os médicos passaram a necessitar de assistência durante a execução dos exames. Assim, por volta da década de 1940, a senhora Gabrielle Schindler, esposa do Dr. Rudolph Schindler, percebeu a necessidade da assistência ao paciente e passou a acompanhar os procedimentos realizados por seu marido. Tornou-se a primeira assistente gastrointestinal e embora não fosse enfermeira, abriu o caminho para a Enfermagem Gastrointestinal. (SILVA, 2010).

Em 1941, foi fundada a Sociedade Americana de Endoscopia Gastrointestinal como área especializada. A partir desta década com a evolução dos procedimentos e equipamentos, foram necessárias mudanças na prática e na capacitação das enfermeiras, que passaram a atuar ativamente nos serviços de endoscopias espalhados pelo mundo.

Os enfermeiros e enfermeiras que trabalham em Endoscopia estão organizados em associações nos vários continentes. No Brasil a Sociedade Brasileira de Enfermagem em Endoscopia Gastrointestinal (SOBEEG) foi fundada durante o Congresso Brasileiro de Endoscopia Digestiva em 1998, Salvador – Bahia, sob a coordenação da enfermeira Ieda Paz Nery, com a participação de cem enfermeiros de diversos estados, com a responsabilidade e o objetivo de treinar, capacitar e especializar profissionais de enfermagem em endoscopia. A padronização da técnica de limpeza e desinfecção de endoscópios foi à primeira meta da SOBEEG e levou a implantação de melhores práticas serem aplicadas nos serviços, visando um aprimoramento nos atendimentos assistenciais, além de uma melhoria na qualidade e segurança no reprocessamento dos endoscópios e acessórios.

A Endoscopia Digestiva Alta consiste em um procedimento invasivo para inspeção de órgãos e cavidades do corpo, por meio de um endoscópio, capaz de gerar um grau de incômodo, de acordo com a tolerância da pessoa. Tem finalidades diagnósticas e terapêuticas. A realização desse exame é uma prerrogativa médica, porém demanda atenção e atuação da Enfermagem em todos os momentos. Ou seja, desde o momento do preparo de materiais, instrumental, equipamentos e ambiente, passando pelo acolhimento do usuário e seu acompanhante, até o momento da realização do exame e das práticas de educação em saúde e em serviço.

Na atualidade, todo serviço de endoscopia existente no Brasil, é normatizado pelos protocolos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (RDC Nº 6/2013 - ANVISA) que orientam o perfil do serviço, materiais e equipamentos e os processos de limpeza e desinfecção dos aparelhos endoscópicos e materiais. Estes protocolos não tratam do acolhimento ao usuário e acompanhante nos serviços de saúde e das atribuições inerentes aos profissionais de enfermagem que atuam nesta área.

Com vistas à qualidade da atenção nos serviços de endoscopia, assim como em outras áreas, tem se desenvolvido e utilizado protocolos que orientem o trabalho dos profissionais.



Nos serviços de endoscopia, observa-se que os protocolos de enfermagem envolvendo o usuário de saúde submetido à Endoscopia e seu acompanhante é uma das formas de padronizar as atividades assistenciais e gerenciais que a enfermeira e sua equipe deveriam executar no período pré, trans e pós-exame de endoscopia digestiva alta, além de permitir a instrumentalização e motivação da equipe de profissionais de enfermagem do Centro Endoscópico.

Um protocolo de atendimento é entendido como um conjunto de dados, que permite direcionar o trabalho e registrar oficialmente os cuidados executados para a resolução ou prevenção de um problema. Por meio dos protocolos, os procedimentos feitos pela equipe de enfermagem são padronizados e repercutem na melhoria da qualidade da assistência de enfermagem, uma vez que por meio da elaboração do documento cada profissional expressa seus conhecimentos e suas experiências e deve contemplar, principalmente, à limpeza, desinfecção e reprocessamento dos endoscópios e acessórios visando a realização de um procedimento seguro e uma assistência de enfermagem livre de riscos e com qualidade.

Como podemos observar no Protocolo de acolhimento e atenção para usuários submetidos a endoscopia digestiva alta e seus acompanhantes – Rev. Bras. Enferm. 2014 jul-ago;67(4):575-80.



Quadro 1 – Protocolo do período que antecede o exame de Endoscopia Digestiva Alta

Período que antecede o exame de Endoscopia Digestiva Alta: Compreende o acolhimento e os cuidados de enfermagem dispensados ao usuário e seu acompanhante no serviço, a partir do momento da sua inclusão até o seu preparo para o exame.	
Atividades Assistenciais	
Cuidados de Enfermagem	
<p>Área do consultório</p> <p>Profissional apto para atuar nesta área: enfermeiro.</p>	<p>1. Enfermeiro do Centro Endoscópico chama o usuário e seu acompanhante seguindo os critérios de atendimento, para o consultório de enfermagem onde será realizada a consulta de enfermagem.</p> <p>2. Enfermeiro procederá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conferir presença do acompanhante e se o usuário está 12 horas de jejum. Caso não tiver cumprido o tempo de jejum, será informado ao médico endoscopista que se responsabilizará pela decisão da transferência ou não da data do exame. Caso indicado será reorientado sobre a necessidade do cuidado e remarcação novo dia para fazer o exame. • Investigar a presença de acompanhante com o usuário. Para a falta do acompanhante serão dadas as opções de entrar em contato telefônico com um familiar para vir até a instituição antes de iniciar o exame OU fazer o procedimento sem sedação OU retornar para unidade básica de saúde e remarcar o exame. • Solicitar que ao usuário que faça a leitura, preencha e assine o termo de consentimento¹⁰ para realização do exame. Caso ele declare não ter condições para tal solicitará que o acompanhante faça a leitura ou ele próprio fará este papel. No final da leitura o usuário se concordar com o procedimento deverá assinar ou colocar sua digital e uma testemunha deverá assinar o documento. • Coletar os dados para preenchimento do Histórico de Enfermagem. O modelo utilizado como Histórico de Enfermagem é o baseado nas Necessidades Humanas Básicas de Horta padronizado na instituição desde 1989 inclui Anamnese e exame físico. O instrumento permite coletar dados essenciais para posteriormente definir o plano de cuidados antes, durante e após o procedimento endoscópico.
	<p>3. Enfermeiro deverá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientar o usuário e seu acompanhante sobre o procedimento (a equipe que o assistirá durante o procedimento, os cuidados necessários antes/durante e após o procedimento, o que é o exame, o que é a sedação, como o usuário deve se comportar durante o procedimento e como é a recuperação pós-exame). • Entregar o Folder Explicativo, que contempla todas estas informações descritas anteriormente, caso este não tenha sido entregue no momento da marcação exame. • Proporcionar espaço para questionamentos e esclarecimento de dúvidas.
<p>Área de preparo pré-exame</p> <p>Profissional apto para atuar nesta área: técnico ou auxiliar de enfermagem.</p>	<p>4. O enfermeiro deverá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encaminhar o usuário até a sala de preparo pré-exame. • Solicitar que o acompanhante permaneça na sala de recepção, com os pertences pessoais do usuário.
<p>Supervisão: Enfermeiro</p>	<p>5. Nos casos dos usuários internados na instituição previamente à data do exame o enfermeiro deverá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar uma visita pré-exame. • Realizar o Histórico de Enfermagem. • Entregar o Termo de consentimento livre e esclarecido para a autorização da realização do procedimento. • Entregar o Folder explicativo, esclarecer dúvidas e fazer as orientações necessárias de acordo com as necessidades e especificidades de cada usuário.

Quadro 2 – Protocolo do período durante o exame de Endoscopia Digestiva Alta

Período durante o exame de Endoscopia Digestiva Alta: Com o usuário acolhido e preparado pela Enfermagem para ser submetido à Endoscopia, ele é encaminhado para a área de exame. Nesta parte do protocolo estão descritos todos os cuidados dispensados desde o momento que ele é recepcionado, passando pelo procedimento, seu transporte para a área de recuperação até o preparo da sala para o próximo exame.	
<p>Área de exame de Endoscopia</p> <p>Profissional apto para atuar nesta área: técnico ou auxiliar de enfermagem.</p> <p>Supervisão: Enfermeiro</p>	<p>1. O funcionário responsável pela sala recepcionará o usuário, se identificará e se colocará disponível para solucionar as dúvidas que persistirem.</p>
	<p>2. O técnico de enfermagem responsável antes de iniciar as atividades deverá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organizar a sala e checar todos os equipamentos endoscópicos, instrumentais, materiais e acessórios que poderão ser utilizados nos procedimentos. • Preparar na bancada próxima ao local onde o usuário será atendido o kit para sedação, as drogas antagonistas, drogas para hemostasia, cateteres para escleroterapia, pinças de biópsia, pinças para retirada de corpo estranho, alça de polipectomia, kit de ligadura elástica e dilatadores esofágicos. • Realizar o checklist onde deverá testar e verificar a funcionalidade dos equipamentos de videoesndoscopia: sistema de fornecimento de oxigênio a 100%; vácuo para aspirar secreções, sangue e coágulos; oxímetro de pulso. • Colocar próximo à torre endoscópica: kit de teste rápido de Urease, frascos com formol para biópsia e corantes para cromoscopia.
	<p>3. O técnico de enfermagem após ter se identificado deverá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conferir novamente a identificação do usuário com sua documentação, quais sejam: autorização do sistema de regulação para realização de exames de usuários externos, pedido médico do exame, termo de consentimento livre e esclarecido assinado, resultados de exames anteriores (quando houver) e histórico de enfermagem.
	<p>4. O técnico de enfermagem considerando o usuário apto a submeter-se ao exame irá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posicionar na maca o usuário em decúbito lateral esquerdo, cabeça sob o travessão com flexão cervical anterior, toalha próxima à face. • Instilar medicação à base de lidocaína 10% em orofaringe e ajustar o bocal em cavidade oral. • Conectar o oxímetro em quitodático, de preferência na mão direita. • Confirmar com o médico responsável a dose de medicamento analgésico e sedativo e administrará conforme prescrição⁽¹⁾. • Instalar oxigenoterapia conforme prescrição médica. • Posicionar-se no lado esquerdo da maca próximo à cabeça do usuário segurando o bocal e restringindo-o mecanicamente. O outro profissional da enfermagem ficará do lado direito da maca, próximo ao endoscopista para auxiliá-lo no manuseio dos acessórios, equipamentos e na realização de procedimentos.
	<p>5. Após a realização do procedimento o profissional de enfermagem deverá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observar frequência cardíaca e oximetria, informando ao médico ou enfermeiro qualquer alteração. • Manter o usuário em decúbito lateral esquerdo. • Levantar grades da maca. • Retirar o oxímetro e o bocal. • Encaminhar o usuário até a área de preparo/recuperação. <p>• Dar os devidos encaminhamentos aos materiais, equipamentos e acessórios utilizados e às amostras que foram coletadas para exames.</p>
	<p>6. O funcionário responsável pela área de exame ao entregar o usuário para o profissional que irá recebê-lo na área de recuperação pós-exame deverá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar o nome do usuário que foi submetido ao procedimento, tipo de procedimento realizado, tipo de sedativo e dose aplicada, intercorrências durante o exame, informações sobre os sinais vitais, se houve necessidade de oxigenoterapia, sinais de vasoconstrição periférica e outros. • Proceder aos registros de enfermagem no impresso Histórico de enfermagem.

Protocolo de acolhimento e atenção para usuários submetidos a endoscopia digestiva alta e seus acompanhantes

<p>Área de exame de Endoscopia</p> <p>Profissional apto para atuar nesta área: técnico ou auxiliar de enfermagem.</p> <p>Supervisão: Enfermeiro</p>	<p>7. Na área de endoscopia após ser realizado o último exame o profissional deverá proceder à limpeza e organização da sala da seguinte forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar frascos de biópsia ou outros exames, colocar em local próprio e encaminhar ao serviço de patologia protocolado. • Descartar bocal e aplicador de solução de lidocaína em recipiente próprio e transportar para sala de limpeza e desinfecção de materiais. • Descartar sobras de medicações em recipiente próprio. • Proceder à limpeza da torre de endoscopia com álcool 70%. • Reposicionar material como: seringa, agulha, gaze, acessórios, cateter de oxigênio, umidificador e outros. • Retirar vidro de aspiração e encaminhar até a sala de limpeza de materiais, usando frasco limpo. • Trocar borrachas de aspiração do sistema à vácuo. • Fazer a pré-limpeza imediata do endoscópio com gaze e aspiração de solução enzimática. • Transportar o tubo endoscópico para área de limpeza e desinfecção de materiais em container¹². • Fazer teste de infiltração diariamente, seguindo as orientações do fabricante do endoscópio.
---	---

Quadro 3 – Protocolo do período após o exame de Endoscopia Digestiva Alta

<p>Período após o exame de Endoscopia Digestiva Alta. Nesta parte temos o detalhamento dos cuidados dispensados na recuperação do usuário a partir de sua chegada à área de preparo pré-exame e recuperação pós-exame até a saída do Centro Endoscópico com o seu acompanhante. Constam também as atividades na área de limpeza e desinfecção de equipamentos.</p>	
<p>Área de recuperação pós-exame</p> <p>Profissional apto para atuar nesta área: técnico ou auxiliar de enfermagem.</p> <p>Supervisão: Enfermeiro</p>	<p>1. O funcionário deverá monitorar o usuário durante o repouso e seguir as seguintes recomendações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manter o posicionamento do usuário em decúbito lateral esquerdo, com a cabeça elevada. • Manter oximetria, verificar pressão arterial e glicemia capilar. • Observar sinais de reação alérgica, sangramentos, dor, desconforto abdominal, náusea, vômito. • Manter usuário aquecido e confortável. • Instalar fluidoterapia e administrar medicações conforme prescrição médica. • Avaliar o nível de consciência e atividade motora sob comando, seguindo o estabelecido no impresso Histórico de Enfermagem. <p>2. O técnico de enfermagem responsável por esta área deverá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seguir os critérios para alta do usuário após sedação, que consta do impresso Histórico de enfermagem e fará uma nova estimativa do nível de consciência do usuário. • Informar à enfermeira que irá avaliar as condições de alta e liberação do usuário. <p>3. O técnico de enfermagem acompanhará o usuário até a área de recepção e na presença do acompanhante deverá entregar o laudo do exame, autorização para pegar o resultado da biópsia (caso tenha sido realizada), atestado médico, orientações por escrito e informar quanto à necessidade de atenção para intercorrências como febre, sangramentos e quebras algéicas. Deverá solicitar que procure a Emergência do hospital se observar alguma destas alterações e esclarecer as dúvidas se existirem.</p> <ul style="list-style-type: none"> • O enfermeiro deverá ser responsável por encaminhar o usuário até o acompanhante na recepção, nos casos de intercorrência durante o procedimento, ou da necessidade de uma orientação específica. Prestar informação verbal e por escrito garantindo a compreensão do acompanhante.
<p>Área de limpeza e desinfecção de equipamentos</p> <p>Profissional apto para atuar nesta área: técnico ou auxiliar de enfermagem.</p> <p>Supervisão: Enfermeiro</p>	<p>1. O protocolo de limpeza e desinfecção dos endoscópios segue as seguintes etapas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procedimento inicial de limpeza, limpeza mecânica de forma manual, - limpeza mecânica e manual com escovação dos canais, - retirada de resíduos dos canais, - limpeza com esponja por fricção, - limpeza manual das bordas dos canais, - procedimento final da limpeza com enxágue utilizando os acessórios do aparelho fornecidos pelo fabricante e secagem interna com jato de ar, - limpeza por escovação das válvulas, - limpeza da garrafa de água, - preparo para desinfecção com a colocação do aparelho dentro da cuba com produto desinfetante no tempo preconizado pelo fabricante do produto, - após o término da desinfecção colocar o endoscópio em outra cuba e fazer o enxágue interno e externo, - secagem interna e externa do aparelho com o ar comprimido e transporte para sala de exame ou armazenamento em local apropriado.

O enfermeiro assume a função de liderança da equipe de enfermagem e desenvolve ações voltadas para assistência, gerência, ensino e pesquisa. Na assistência ele lidera ações de maiores complexidades delegando as de menores para Técnicos e/ou Auxiliares de Enfermagem respeitando os aspectos éticos e legais da profissão.

4 – DO PARECER:

Neste sentido concordamos com o parecer da Sociedade Brasileira de Endoscopia – SOBED “que a biópsia endoscópica exige indicações clínicas e habilidade técnica inerentes ao conhecimento médico e apenas os médicos estão capacitados a realizá-la.

- O ato de biopsiar, no Brasil, é restrito ao médico, após a avaliação diagnóstica e tomada de decisão de onde, quando e como biopsiar;

- Não cabe ao profissional de enfermagem realizar o diagnóstico, a tomada de decisão de realizar biópsias ou inficionar a mucosa com a pinça. Isto é realizado única e exclusivamente pelo médico

- Abrir e fechar pinça não faz parte do ato médico de realizar a biópsia (SOBED)

“ATO DE BIOPSIAR E RESPONSABILIDADE DO MÉDICO. As possíveis complicações da biópsia endoscópica são de responsabilidade do médico que executou a endoscopia e a biópsia. A responsabilidade pelo tratamento das complicações advindas de qualquer método invasivo é do médico que efetuou o procedimento (SOBED).”

OBSERVAÇÃO: - O profissional de enfermagem não possui nenhuma responsabilidade pelo ato médico. Sua função está restrita a instrumentar para o médico (SOBED).

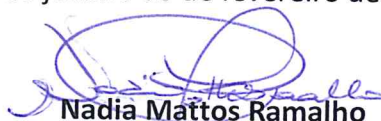
Diante do exposto, consideramos legítima a participação do profissional de enfermagem, **instrumentando e auxiliando o médico** no procedimento de endoscopia digestiva alta, desde que seja comprovado a sua capacitação e treinamento técnico, e que as atribuições de cada membro da equipe estejam descritas em protocolos assistenciais que contemplem os aspectos éticos e legais da profissão.

As atividades realizadas por auxiliares e técnicos de enfermagem sejam em instituições públicas ou privadas, somente poderão ser desempenhadas sob orientação e supervisão do Enfermeiro, conforme estabelecido na Lei 7.498/86 e no decreto 94.406/87 que a regulamenta.

Este é o parecer.

S.M.J

Rio de janeiro 06 de fevereiro de 2018.



Nadia Mattos Ramalho

Conselheira Federal

Coren - RJ 31.516

REFERENCIAS

1. Protocolo de acolhimento e atenção para usuários submetidos a endoscopia digestiva alta e seus acompanhantes

Ilza Schmidt de Brito Selhorst ; Maria Bettina Camargo Bub ; Juliana Balbinot Reis Girondi;

Revista Brasileira de Enfermagem 2014, 67 (4)

2. Silva MG. Enfermagem em endoscopia: digestiva e respiratória.

Sao Paulo (SP): Atheneu; 2010.

3. Brasil. Lei nº 7498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício profissional da enfermagem e da outras providencias. Presidência da República, Brasília, DF. 25 de junho de 1986.

4. Resolução nº 214, de 10 de novembro de 1998. Dispõe sobre a Instrumentação Cirúrgica.

5. Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva – SOBED. Parecer Técnico que trata do auxílio da enfermagem na realização de biopsias, abril 2015.