

Parecer Técnico/Coren-PE nº 0011/2023 - CTAE
PAD DIPRE nº 0326/2023

Realização do Teste do Coraçãozinho por Enfermeiros no Consultório Privado de Enfermagem

I – FATOS

Solicitação de parecer técnico em relação a realização do Teste do Coraçãozinho por Enfermeiros no Consultório Privado de Enfermagem ser necessário certificação.

II – FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

O teste de triagem neonatal para cardiopatia congênita (teste do coraçãozinho), é realizado a partir da oximetria de pulso de forma rotineira em recém-nascidos com idade gestacional maior que 34 semanas. A triagem neonatal para cardiopatia foi incorporada à portaria SCTIE/MS nº20, 10 de junho de 2014. As cardiopatias congênitas (CC) são defeitos anatômicos no coração ou grandes vasos gerados durante a embriogênese. Dentre elas, coarctação de aorta, transposição de grandes vasos, atresia pulmonar e síndrome hipoplasia do coração esquerdo.

Nas cardiopatias graves, acontece uma mistura entre o sangue da circulação sistêmica e pulmonar, o que leva a uma diminuição da saturação periférica de oxigênio. Dessa forma, há hipóxia mesmo antes da cianose ser expressa, explicando a realização da oximetria de pulso como método de rastreamento de CC graves.

A cardiopatia congênita é o tipo de malformação congênita mais comum em Recém-Nascidos (RNs) e ocorre em até 1 % deles. É responsável por até 10% dos óbitos infantis e gera elevado custo médico com aumento nos dias de internação dos RNs.

Parecer Técnico/Coren-PE nº 0011/2023 - CTAE
PAD DIPRE nº 0326/2023

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), 1 a 2 de cada 1.000 nascidos vivos apresentam cardiopatia congênita crítica. Infelizmente, antigamente acreditava-se que até 30% destes recebiam alta hospitalar sem o diagnóstico.

A aferição da oximetria de pulso de forma rotineira foi levantada no intuito de diminuir o número de RNs sem diagnóstico. Tem se mostrado um instrumento de elevada especificidade (99%) e moderada sensibilidade (75%). Entretanto, existe uma taxa considerável de falso positivo devido a permanência do canal arterial/forame oval comum nas primeiras 48 horas de vida.

Recentemente, numa tentativa de diminuir os resultados falso-positivos, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) atualizou a forma de triagem de cardiopatias congênitas.

Antes da atualização, o teste deveria ser aplicado em RNs maiores de 34 semanas e a triagem pela aferição da oximetria de pulso deveria ser realizada entre 24-48h de vida do RN, por profissional de saúde integrante da equipe neonatal.

A técnica da medição da oximetria de pulso é realizada colocando o sensor neonatal do oxímetro no membro superior direito (pré-ductal) e em algum dos membros inferiores (pós-ductal). O teste era considerado positivo de saturação de O₂ <95% ou uma diferença entre as duas medidas >3%. Se o teste fosse considerado positivo, repetia-se o exame em uma hora.

A nova atualização tornou mais complexa a forma de triagem de cardiopatias congênitas. O motivo para tal alteração está na tentativa de diminuir os resultados falso-positivos.

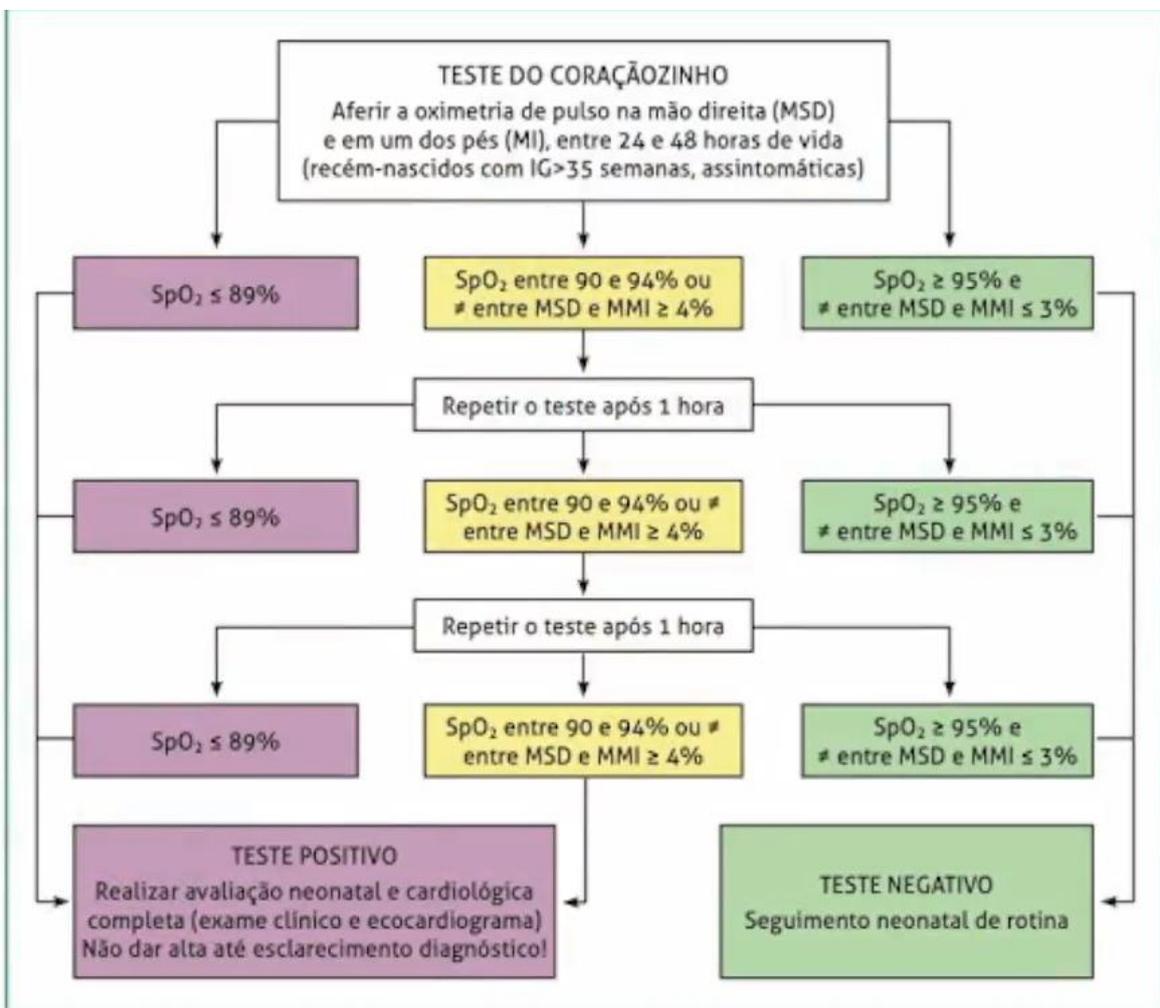
A primeira mudança está no público rastreado, agora recém-nascidos com mais de 35 semanas. Eles diminuíram o valor de corte de SatO₂ de 95% para 89% para considerar um teste positivo. Além disso, agora existe a possibilidade do teste ser considerado duvidoso, que não existia no fluxograma antigo.

Um grupo intermediário foi criado com valores de corte de SatO₂ entre 90 e 94% OU diferença entre as medidas >4%. É justamente os recém-nascidos que se encaixam nesse grupo na primeira oximetria de pulso que tem o teste considerado

Parecer Técnico/Coren-PE nº 0011/2023 - CTAE
PAD DIPRE nº 0326/2023

duvidoso e devem ser reavaliados com 1 hora. Se mantiver os parâmetros, um terceiro teste deve ser feita em 01 hora.

Se no terceiro teste mantiver satO2 entre 90 e 94% ou diferença entre as medidas >4%, o teste é considerado positivo. Se em algum desses testes adicionais a satO2 ficar menor que 89% o teste já é considerado positivo. Se der SatO2 > 95% e diferença <4%, o teste é considerado negativo, como vemos abaixo no fluxograma da atualização 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria:



Parecer Técnico/Coren-PE nº 0011/2023 - CTAE
PAD DIPRE nº 0326/2023

Vale alertar que o Ministério da Saúde não modificou sua conduta. Para o Ministério da Saúde, na sua última cartilha de novembro de 2021, o “teste do coraçãozinho” deve ser submetido em todo recém-nascido aparentemente saudável com idade gestacional acima de 34 semanas, antes da alta na maternidade, entre 24 e 48 horas de vida (isso porque, no primeiro dia de vida, algumas alterações no organismo do recém-nascido podem atrapalhar o resultado) e deve ser com sensor adequado para uso no recém-nascido.

O teste é realizado no membro superior direito e em um dos membros inferiores, é necessário que o recém-nascido esteja com as extremidades aquecidas e que o monitor evidencie uma onda de traçado homogêneo. Quanto a interpretação dos resultados:

RESULTADO NORMAL	RESULTADO ANORMAL
Saturação periférica (SpO₂) igual ou maior que 95% em ambas as medidas (membro superior direito e membro inferior) e diferença menor que 3% entre as medidas do membro superior direito e membro inferior	Caso qualquer medida da SpO₂ seja abaixo de 95% ou quando houver uma diferença igual ou maior que 3% entre as medidas do membro superior direito e membro inferior. Nesse caso, uma nova aferição deverá ser realizada após 1 hora. Caso o resultado se confirme, um ecocardiograma deverá ser realizado dentro das 24 horas seguintes



É cediço que a Lei Federal nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências, que é regulamentada pelo Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987, tratam de proposições diretamente ligadas ao tema em questão, a saber:

Lei Federal nº 7.498/1986

[...] *omissis*

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I – privativamente:

Parecer Técnico/Coren-PE nº 0011/2023 - CTAE
PAD DIPRE nº 0326/2023

[...] *omissis*

- i) consulta de enfermagem;
 - j) prescrição da assistência de enfermagem;
 - l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
 - m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.
- II – como integrante da equipe de saúde:

[...] *omissis*

- f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante à assistência de enfermagem;

[...] *omissis*

Art.12 – O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de Enfermagem...

[...] *omissis*

Art. 13 – O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de Enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento,...

[...] *omissis*

Decreto nº 94.406/1987

[...] *omissis*

Art. 8º – Ao enfermeiro incube:

I – privativamente:

[...] *omissis*

- e) consulta de enfermagem;
 - f) prescrição 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

[...] *omissis*

Parecer Técnico/Coren-PE nº 0011/2023 - CTAE
PAD DIPRE nº 0326/2023

f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante assistência de Enfermagem.

[...]omissis

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:

a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem;

b) na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave;

[...] omissis

e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde.

[...] omissis

II – executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuada as privativas do Enfermeiro e as referidas no art. 9º deste Decreto.

[...] omissis

Art. 11 – O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio 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...

[...] omissis

VI – Participar de atividades de educação em saúde, inclusive:

a) Orientar os pacientes na pós consulta, quanto ao cumprimento das prescrições de Enfermagem e Médica.

Ademais, o compromisso ético dos profissionais de Enfermagem, pautado na Resolução Cofen nº 564/2017 que “Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais

**Parecer Técnico/Coren-PE nº 0011/2023 - CTAE
PAD DIPRE nº 0326/2023**

de Enfermagem”, deve ser condição *sine qua non* para a prática do exercício da Enfermagem, onde se destacam os artigos que seguem:

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

[...] *omissis*

Art. 26 – Conhecer, cumprir e fazer cumprir o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

[...] *omissis*

Art. 35 – Apor nome completo e/ou nome social, ambos legíveis, número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem, assinatura ou rubrica nos documentos, quando no exercício profissional.

[...] *omissis*

Art. 36 – Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras.

Art. 37 – Documentar formalmente as etapas do processo de Enfermagem, em consonância com sua competência legal.

[...] *omissis*

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

[...] *omissis*

CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES

[...] *omissis*

Art.62- Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

[...] *omissis*

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.

[...] *omissis*

Parecer Técnico/Coren-PE nº 0011/2023 - CTAE
PAD DIPRE nº 0326/2023

Não se pode olvidar do ínsito nos incisos II e XIII, do artigo 5º, da Lei Mater:

Constituição Federal

[...] *omissis*

Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

[...] *omissis*

II – ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei.

[...] *omissis*

XIII – é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer.

[...] *omissis*

III – CONCLUSÕES

Após análise da solicitação do parecer técnico, baseado em evidências científicas, e por tratar-se de um exame simples, indolor e rápido, onde não se realiza nenhum procedimento invasivo, entende-se que de acordo com a Lei nº 7.498/1986 e seu Decreto regulamentador nº 94.406/1987 e segundo a Resolução COFEN nº 564/2017, pareceres técnicos do COREN/BA nº010/2014, COREN/CE nº 49/2015, COREN/SC nº 002/2016, COREN/PR nº04/2017, COREN/PI nº 03/2022 **não há** impedimentos para que o Enfermeiro realize o teste de oximetria de pulso em consultório privado de Enfermagem e para a execução do procedimento **não é necessário certificação**, porém, ressaltamos a necessidade de capacitação técnica do profissional e da adoção de protocolos de boas práticas, devidamente reconhecidos.

**Parecer Técnico/Coren-PE nº 0011/2023 - CTAE
PAD DIPRE nº 0326/2023**

Caso haja alguma alteração, o recém-nascido deverá ser encaminhado para o profissional médico neonatologista, para definição de diagnóstico médico e definição de conduta.

É o parecer salvo melhor juízo.

Recife, 18 de maio de 2023.

**Prof. Msc. Fernando Ramos Gonçalves
Coren-PE nº 77561-ENF
Coordenador da Câmara Técnica de Assistência de Enfermagem - Coren-PE**

Parecer elaborado por: Dr. Fernando Ramos Gonçalves, Coren-PE nº 77561-ENF; Dra. Maria de Fátima Barbosa, Coren-PE nº 110.698-ENF; Dr. Fernando Inácio de Jesus, Coren-PE nº 9.134-ENF; Dra. Aloísia Pimentel Barros, Coren-PE nº 72.588-ENF; Dra. Andreyana Javorski Rodrigues, Coren-PE nº 317.275-ENF

Parecer Técnico/Coren-PE nº 0011/2023 - CTAE
PAD DIPRE nº 0326/2023

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei no. 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.** Brasília, DF, 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil>. Acesso em: 18 de mai. de 2023;

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 profissional da Enfermagem, e dá outras providências.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm. Acesso em: 18 de mai. de 2023;

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN 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://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20Sistematiza%C3%A7%C3%A3o%20da,Enfermagem%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAsncias. Acesso em: 18 de mai. de 2023;

CONSELHO REGIONAL DA BAHIA. Parecer técnico nº 010/2014 **Dispõe sobre teste do coraçãozinho realizado pela equipe de enfermagem.** Disponível em: http://www.coren-ba.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0102014_15502.html Acesso em: 18 de mai. de 2023;

CONSELHO REGIONAL DO CEARÁ. Parecer técnico nº 49/2015 **Dispõe sobre realização do teste do coraçãozinho por profissional enfermeiro.** Disponível em: http://www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2015/03/CCF02032015_0001.pdf. Acesso em: 18 de mai. de 2023;

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA. Parecer Técnico nº 002/2016. **Dispõe sobre a legalidade da realização do teste do reflexo vermelho e do teste do coraçãozinho pelo enfermeiro obstetra.** Disponível em: <https://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Parecer-T%C3%A9cnico-002-2016-CT-Sa%C3%BAde-Mulher-Teste-do-olhinho-e-teste-do-cora%C3%A7%C3%A3ozinho.pdf>. Acesso em: 18 de mai. de 2023;

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ. Parecer Técnico nº 04/2017. **Dispõe sobre a realização do teste de triagem neonatal do coraçãozinho pelos técnicos de enfermagem.** Disponível em: https://www.corenpr.gov.br/portal/images/pareceres/PARTEC_17_004-

Parecer Técnico/Coren-PE nº 0011/2023 - CTAE
PAD DIPRE nº 0326/2023

[Realizacao teste triagem neonatal cora%C3%A7%C3%A3ozinho tecnicos enfermagem.pdf](#). Acesso em: 18 de mai. de 2023:

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 0564 de 06 de novembro de 2017. **Aprova o novo Código de Ética de Enfermagem**; Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucaocofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 18 de mai. de 2023;

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota técnica N° 18/2021-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20211129_I_notatecnica18cardiopatiacongenita_3941354402197404449.pdf. Acesso em: 18 de mai. de 2023;

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUI. Parecer Técnico nº 03/2022. **Dispõe sobre a realização de testes do olhinho e do coraçãozinho por profissional enfermeiro no âmbito dos consultórios de Enfermagem**. Disponível em: <https://coren-pi.org.br/2022/06/27/parecer-autoriza-realizacao-de-testes-do-olhinho-e-do-coracaozinho-em-consultorio-de-enfermagem>. Acesso em: 18 de mai. de 2023;

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). **Sistematização do atendimento ao recém-nascido com suspeita de cardiopatia congênita**. 2022. <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/sistematizacao-do-atendimento-ao-recem-nascido-com-suspeita-ou-diagnostico-de-cardiopatia-congenita/>. Acesso em: 18 de mai. de 2023.