



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

PARECER TÉCNICO COREN/SC Nº 010/CT/2015

Assunto: utilização do DEA- Desfibrilador Externo Automático pelo Enfermeiro

I – Do fato:

Trata-se de expediente encaminhado ao Coren/SC, solicitando parecer técnico sobre a legalidade do uso do Desfibrilador Externo Automático (DEA) pelo Enfermeiro.

II – Da fundamentação e análise:

A cardioversão elétrica é um procedimento utilizado para reversão de arritmias mediante a administração de uma corrente elétrica direta e sincronizada que despolariza o miocárdio. É a terapia de escolha para o tratamento de taquiarritmias com instabilidade hemodinâmica. (KNOBEL, 2005).

A cardioversão elétrica consiste na aplicação de um choque elétrico sobre o tórax, cujo o resultado esperado é a despolarização de todas ou quase todas as fibras cardíacas de forma simultânea, na intenção de restaurar o impulso cardíaco de forma coordenada.

O tempo é um fator determinante na sobrevida dos pacientes em parada cardíaca (PCR). A desfibrilação elétrica foi, no passado, uma atividade reservada ao pessoal com treinamento em suporte avançado de vida (SAV), ou seja, médicos. Porém, atualmente, com o advento dos desfibriladores externos automáticos (DEA), o conceito de desfibrilação precoce pôde ser expandido e esse procedimento passou também a ser realizado por outros profissionais no atendimento de PCR intra e extra-hospitalar (American Heart Association, 2010).

Em alguns países, o DEA já se encontra rotineiramente disponível para uso dentro dos hospitais. No entanto, estudos demonstraram que vários problemas internos dificultam o desempenho das equipes e, com isso, pode ocorrer demora para a realização da primeira desfibrilação (5 a 10 minutos) até a resposta das equipes de reanimação cardiopulmonar (RCP), situação muito frequente em pacientes não monitorizados e em outras áreas do hospital que não a unidade coronariana, a unidade de terapia intensiva (UTI) ou os serviços de emergência (American Heart Association, 2010).



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Com a utilização do DEA nesses locais, o tempo da primeira desfibrilação diminuiu, aumentando a sobrevivência dos pacientes, quando comparado com a primeira desfibrilação realizada com os desfibriladores manuais (Caffrey, 2002).

Ressaltaram também que a filosofia do pessoal não médico deve ser mudada, e que tal procedimento não seja apenas uma extensão de suas atividades, mas sim parte de suas funções. No Brasil, uma política para a incorporação do DEA ao arsenal de equipamentos hospitalares só recentemente vem sendo implementada e praticamente não existem estudos avaliando a performance dos profissionais não médicos na sua utilização (Caffrey, 2002).

Parecer do Conselho Federal de Medicina (CFM) Nº 3.984/2001 PC/CFM/Nº 26/2003, que trata de 'Entubação orotraqueal e desfibrilação cardíaca são atos médicos, sendo permitida a leigos, na ausência de médico, a utilização de desfibrilador cardíaco automático externo', o qual refere que 'em situações de emergência e na ausência de médico no local, o uso de desfibriladores cardíacos automáticos externos pode ser feito por leigos treinados e supervisionados por médicos (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2003).

O DEA foi projetado para ser utilizado também por leigos, consiste em equipamento que transforma energia elétrica e choque bifásico que fornece carga e desfibrilação de 200 Joules no tórax do paciente adulto e possui um sistema microprocessado que faz a leitura do traçado de ECG mediante eletrodos adesivos já colocados no tórax, após o choque elétrico, através de mecanismo de voz, orienta o socorrista a prioridade do atendimento tal como a massagem cardíaca externa e ventilação. A Sociedade Brasileira e Americana de Cardiologia e também a Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva (SOBRATI, 2015).

A Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, Lei 7.498/86, a qual no Art. 11 dispõe que:

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

I - privativamente:(...) (...) i) consulta de Enfermagem; j) prescrição da assistência de Enfermagem;(...) (...)

II - como integrante da equipe de saúde: (...)

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde.

III – planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de Enfermagem;

j) prescrição da assistência de Enfermagem;

l) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida;



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

m) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

A Resolução 311/2007 COFEN- que faz menção ao Código de Ética Profissional prevê que o Enfermeiro tem como Responsabilidade/dever:

Art. 13 - 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.

III – Da conclusão

O procedimento de desfibrilação em PCR com o uso do DEA, considera-se pertinente ao Enfermeiro e equipe de Enfermagem a execução deste procedimento. Recomenda-se que poderá ser usado pelos profissionais de Enfermagem devidamente treinados.

Em situações de atendimento de emergência, em específico a PCR e desfibrilação, no ambiente extra-hospitalar, cabe aos profissionais de enfermagem treinados a realização dos procedimentos, assim como outros indivíduos e profissionais com o treinamento de Suporte Básico de Vida.

Fica revogado Parecer COREN-SC 026/AT/2006.

É o parecer.

Monica Motta Lino (Coordenadora)
Monica Ferreira Gruner
Lucia Maria Marcon
Mágada Tessmann Schwalm
Maristela Assunção de Azevedo

Relator e Revisor:
Angela Maria Blatt Ortiga
Coren/SC 33.635

Parecer Homologado pelo Plenário do COREN-SC na 526 Reunião Plenária Ordinária do dia 19 de fevereiro de 2015.

REFERÊNCIAS:

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Guidelines CPR – ECC 2010. Destaques das diretrizes da American Heart Association 2010 para RCP e ACE. Disponível em: <<http://www.heart.org/idc/groups/heartpublic/@wcm/@ecc/documents/downloadable/ucm317343.pdf>>. Acesso em 21/05/2013.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Calle PA, Verbeke A, Vanhaute O, Van Acker P, Matens P, Buylaert W. The effect of semi-automatic external defibrillation by emergency medical technicians on survival after out-of-hospital cardiac arrest: an observational study in urban and rural areas in Belgium. Acta Clin Belg 1997;52:72-83.

Caffrey SL, Willoughby PJ, Pepe PE, Becker LB. Public use of automated external defibrillators. N Engl J Med 2002;347(16):1242-7.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Lei nº 7498/86. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em www.portalcofen.gov.br/2011.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Processo-consulta CFM Nº 3.984/2001 PC/CFM/Nº 26/2003 . Realização, por fisioterapeuta, de procedimentos de reanimação de paciente, por desfibrilação ou entubação orotraqueal, na ausência de um médico. Disponível em: < http://www.portalmédico.org.br/pareceres/CFM/2003/26_2003.htm>. Acesso em 20 mai. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN No. 311, de 08 de fevereiro de 2007. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/node/4158>>. Acesso em 20 mai. 2013.

CUNHA, Amarildo de Souza. Graduado em Enfermagem pela Faculdade Pitágoras de Ipatinga/MG. 29/08/2011.

CUNHA Gisele Moreira, CUNHA Cristiane Martins, BRASILEIRO Marislei Espíndula. Assistência de enfermagem na cardioversão elétrica e medicamentosa: uma revisão da literatura. Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do título de especialista em Emergência e Urgência pelo Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição.

KNOBEL, Elias. Enfermagem em Terapia Intensiva. Editora Atheneu. SP, 2005.

LUTGARDE Magda Suzanne, VANHEUSDEN Deyse Conceição Santoro. Assistência de enfermagem a Paciente com fibrilação atrial. Escola Anna Nery Revista Enfermagem 2006, abr; 10 (1): 47 - 53.

SANTORO, Deyse Conceição. O cuidado de enfermagem na unidade coronariana: um ensaio sobre a dimensão da subjetividade no cuidar. Escola de Enfermagem Anna Nery, 2000.

Sociedade Brasileira e Americana de Cardiologia e também a Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva(SOBRATI).Suporte básico intensivo diretrizes e protocolos sociedade brasileira de terapia intensiva CBR. - Comitê Brasileiro de Reanimação. Disponível em: [Http://Www.Rogerioultra.Com.Br/Arquivos/Userfiles/Files/Apostila%20ibs.Pdf](http://Www.Rogerioultra.Com.Br/Arquivos/Userfiles/Files/Apostila%20ibs.Pdf). Acessado em 09 de fevereiro de 2015.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia: Resumo Executivo. São Paulo – SP. [Disponível em http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Emergencia.pdf – acesso fevereiro de 2015.