

Artigo

COMPETÊNCIA DO ENFERMEIRO HEMODINAMICISTA NA RETIRADA DO INTRODUTOR ARTERIAL

COMPETENCE OF THE HEMODYNAMIC NURSE IN REMOVING THE ARTERIAL INTRODUCER

Gildlucia Pereira Vieira de Freitas¹

Luciane de Paiva²

Samuel de Barros³

Surellyson Oliveira Pereira da Silva⁴

RESUMO - O serviço de hemodinâmica destina-se a métodos diagnósticos e terapêuticos intervencionistas em diferentes áreas, especialmente a cardiologia. A retirada do introdutor arterial após procedimentos coronários percutâneos diagnósticos e terapêuticos pode ser realizada por profissional enfermeiro, em pacientes submetidos a intervenções coronárias percutâneas. O enfermeiro tem papel fundamental na equipe de hemodinâmica, garantindo a segurança na retirada do introdutor arterial com segurança garantida ao paciente. No Brasil a retirada de introdutores arteriais e venosos pelos médicos residentes é prática comum e, em algumas instituições pelo enfermeiro. Porém, conclui-se com base na literatura especializada e na legislação vigente, que o Enfermeiro deverá possuir competência e habilitação para proceder à retirada de cateter introdutor

¹ Enfermeira. Mestre em Educação pela Universidade Del Salvador. Especialista em Enfermagem do Trabalho e Gestão em Segurança do Trabalho. Especialista em Gestão da Qualidade da Saúde.

² Enfermeira. Especialista em Cardiologia e Hemodinâmica pela FACULEST, Especialista em Gestão das Clínicas em Saúde, Hospital Sírio Libanês.

³ Enfermeiro pela Faculdade Santa Emília de Rodat. Especialista em Segurança do Paciente e Aualidade dos serviços de Saúde. Especialista em Urgência e Emergência e Gestão Hospitalar intensivista Hospital Municipal Santa Isabel, e-mail: samueldobarros99@gmail.com

⁴ Enfermeiro, graduado pela Faculdade Santa Maria. Cajazeiras (PB). Especialista em Nefrologia pela Faculdade Brasileira de Ensino Pesquisa e Extensão (FABEX), João Pessoa (PB). Enfermeiro assistencial no Hospital de trauma em João Pessoa (PB).



Artigo

arterial ou venoso, em pacientes submetidos a intervenções coronárias percutâneas possuindo amparo legal para o desempenho da função. E, deve ainda avaliar, criteriosamente, sua competência técnica, científica e ética visando assegurar uma assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência. Importante, porém, protocolizar e dispor a informação para a equipe de enfermagem contribuindo para autonomia do enfermeiro e segurança do paciente. Entretanto, conclui-se que este procedimento pode ser realizado com sucesso por profissional de enfermagem em uma unidade hemodinâmica. Portanto, este trabalho tem como objetivo avaliar a competência do Enfermeiro na retirada do introdutor arterial pós-cateterismo e angioplastia coronária por meio da literatura nacional e internacional. Este estudo caracteriza-se como revisão bibliográfica, de caráter exploratório acerca da assistência de enfermagem no procedimento de retirada do introdutor arterial como competência do Enfermeiro Hemodinamicista.

Palavras-chave: Retirada do Introdutor arterial. Enfermeiro. Hemodinâmica. Competência.

ABSTRACT – The hemodynamics service is intended for interventional diagnostic and therapeutic methods in different areas, especially cardiology. The removal of the arterial sheath after diagnostic and therapeutic percutaneous coronary procedures can be performed by a professional nurse, in patients undergoing percutaneous coronary interventions. The nurse plays a fundamental role in the hemodynamics team, ensuring safety in removing the arterial sheath with guaranteed safety for the patient. In Brazil, the removal of arterial and venous introducers by resident doctors is a common practice and, in some institutions, by nurses. However, it is concluded, based on specialized literature and current legislation, that the Nurse must have the competence and qualification to remove an arterial or venous introducer catheter, in patients undergoing percutaneous coronary interventions, having legal support to perform the function. And, it must also carefully evaluate its technical, scientific and ethical competence in order to ensure nursing care free from damage resulting from malpractice, negligence or imprudence. It is important, however, to protocolize and provide the information to the nursing team, contributing to nurse autonomy and patient safety. However, it is concluded that this procedure can be successfully performed by nursing professionals in a hemodynamic unit.



COMPETÊNCIA DO ENFERMEIRO HEMODINAMICISTA NA RETIRADA DO INTRODUTOR
ARTERIAL

DOI: 10.29327/213319.24.2-1

Páginas 1 a 8

Artigo

Therefore, this work aims to evaluate the Nurse's competence in removing the arterial introducer post-catheterization and coronary angioplasty through national and international literature. This study is characterized as a bibliographical review, of an exploratory nature regarding nursing assistance in the procedure for removing the arterial sheath as a competence of the Hemodynamic Nurse.

Keywords: Arterial Introducer Removal. Nurse. Hemodynamics. Competence

INTRODUÇÃO

Segundo dados do Ministério da Saúde, as doenças cardiovasculares destacam-se no cenário mundial, pelo seu grande índice de mortalidade. Somente no Brasil são 308.000 vítimas dessas ao ano, sendo a maior causa de morte entre a população e a que acarreta o maior ônus ao sistema de saúde (BRASIL, 2014).

A hemodinâmica T é um setor de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, que é definida pelo estudo dos fenômenos da circulação sanguínea, para tanto é um serviço de alta complexidade, que assiste indivíduos em situações de emergência e promove tecnologias e materiais específicos. A hemodinâmica envolve diferentes especialidades, como: cirurgia vascular, radiologia, cardiologia, eletrofisiologia e neurologia (CORDEIRO et al., 2015; COSTA et al, 2014; PRETTO et al., 2016; LEMOS et al., 2017).

A unidade de hemodinâmica estabelece um campo de trabalho relativamente novo para a enfermagem. As ações do enfermeiro na hemodinâmica se caracterizam por ações ordenadas e sistematizadas, desenvolvidas com e sem o paciente, antes, durante e após o procedimento hemodinâmico (CORDEIRO et al., 2015). É importante avaliar a atuação do enfermeiro na unidade de hemodinâmica acerca da assistência de enfermagem no momento de retirada do introdutor arterial femoral, enfatizando suas responsabilidades com vistas a reduzir complicações.

Para tanto, a retirada de introdutores arteriais e venosos são realizados pelos médicos e por enfermeiro hemodinamicista. Sendo assim, a assistência de enfermagem é de fundamental importância para a qualidade do procedimento de retirada do introdutor, requer do enfermeiro uma maior capacitação e segurança na técnica (BASQUES e POPIM, 2017, p. 7; LEMOS et al., 2017).



COMPETÊNCIA DO ENFERMEIRO HEMODINAMICISTA NA RETIRADA DO INTRODUTOR
ARTERIAL

DOI: 10.29327/213319.24.2-1

Páginas 1 a 8

Artigo

Por se tratar de um serviço de alta complexidade e extremamente específico requer uma equipe de enfermagem atuante, capacitada, eficiente, ágil e atualizada. O enfermeiro de hemodinâmica deve ter conhecimento técnico-científico, capacidade de liderança e gerencial, agilidade e atuação em atividades emergenciais. A sua responsabilidade também se destina a outros profissionais do setor, sendo um desafio manter a equipe motivada e atualizada. Há a necessidade de se conhecer os materiais e equipamentos que são de alto custo e complexidade operacional. Torna-se um profissional imprescindível para o serviço e para a prestação de uma assistência de qualidade.

A prática de retirada de introdutores arteriais após intervenções hemodinâmicas é crescente entre as enfermeiras. É de alta relevância devido ao risco de complicações hemorrágicas e vasculares e conseqüências como aumento da morbidade e custos hospitalares. Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo analisar a competência do enfermeiro na retirada do introdutor arterial contexto brasileiro.

DESENVOLVIMENTO

Os procedimentos hemodinâmicos são de espécie diagnóstico e terapêutico, através de técnicas invasivas. O cateterismo cardíaco faz o estudo da dinâmica circulatória pela inserção de cateteres radiopacos pela artéria femoral, radial ou braquial, permitindo a visualização das câmaras cardíacas e grandes vasos. O acesso pela artéria femoral é o mais utilizado devido a fácil localização.

O aumento da morbidade relacionado às complicações vasculares após os procedimentos coronários devido à retirada do introdutor, dispositivo plástico que se mantém dentro da artéria após punção para que o cateter seja passado por ele, é um importante fator de custos hospitalares elevados. É prática comum no nosso país a retirada de introdutores arteriais e venosos pelos médicos residentes e em algumas instituições, por enfermeiro especializado em Unidade de Hemodinâmica, mas ainda não foram realizados levantamentos das instituições que os realizam, nem estudos sobre os resultados destes procedimentos.

A assistência de enfermagem é fundamental para a qualidade do procedimento de retirada do introdutor, requer do enfermeiro uma maior capacitação e segurança na técnica, já que se trata de um cuidado especializado. Os conselhos regionais de enfermagem se pronunciam em relação à retirada do introdutor pelo enfermeiro,



Artigo

considerando que a própria legislação profissional já assegura essa competência ao enfermeiro mesmo sem especialização, considerando as normas, rotinas e SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) com a finalidade de assegurar a segurança do paciente e respaldo ao funcionário que executa, registrando toda a assistência executada em prontuário bem como orienta a Resolução COFEN 358/2009. De acordo com o parecer normativo COFEN nº 001/2015 o enfermeiro pode retirar o introdutor arterial e venoso desde que tenha competência e habilidade, mas deve avaliar a sua competência técnica, científica e ética visando uma assistência segura.

O manuseio do local da punção e a retirada do introdutor vascular após intervenções percutâneas tem aspecto importante, pois estão relacionadas a complicações hemorrágicas e vasculares.

Nos procedimentos realizados pela via radial, o introdutor é retirado ainda na sala, logo após o procedimento e o curativo compressivo é realizado imediatamente, observa-se a partir daí a perfusão da mão até o horário determinado pelo médico responsável, este varia de 1 a 6 horas, para afrouxamento do curativo, visto que este só deverá ser totalmente removido após 24 horas decorridas do procedimento.

O acesso arterial femoral atualmente é uma via de segunda escolha, quando um mesmo paciente já realizou diversas vezes esse mesmo procedimento, esta se torna uma via de primeira escolha, além da fácil localização pelo maior calibre da artéria quando ocorre dificuldade de punção em artéria radial.

O primeiro estudo no Brasil sobre a segurança da retirada de introdutor arterial pelo enfermeiro após intervenções coronárias percutâneas na prática diária de um serviço de cardiologia intervencionista foi realizado em 2005. Este, afirma que é uma prática crescente entre os enfermeiros, já legalizada pelos seus conselhos e que mostra ser um procedimento seguro e sem complicações maiores. Já o primeiro estudo que compara a segurança de retirada do introdutor arterial pelo enfermeiro especializado em unidade de hemodinâmica ou pelo médico residente em cardiologia intervencionista, também realizado em 2005, mostrou ser um procedimento seguro, sem aumento de complicações e reforçou a importância de treinamento especializado para ambos profissionais. Enfermeiros que cuidam de pacientes após procedimentos hemodinâmicos devem estar preparados para realizar a remoção do introdutor de acordo com as políticas e orientações institucionais e devem ser capazes de reconhecer as complicações associadas. É um procedimento com autorização, segundo parecer técnico, pois é considerado de alta complexidade em razão de intercorrências que podem surgir após a sua retirada. O



Artigo

engajamento na busca continua de conhecimentos técnico/científico com o objetivo de garantir a excelência na qualidade prestada e diminuir os riscos de complicações, demonstra o preparo do enfermeiro assistencial para a retirada de introdutor femoral percutâneo manualmente. Mostra ser um procedimento seguro, sem complicações maiores, e que as intervenções de enfermagem baseadas em evidências científicas são a base para o desenvolvimento do conhecimento da enfermagem e o reconhecimento do papel do enfermeiro no seu trabalho.

Este tema também é discutido por outros estudos que confirmam a retirada do introdutor arterial após intervenção coronária percutânea pelo enfermeiro, seguindo da observação de possível sangramento, realização do curativo, controle dos sinais vitais e encaminhamento para a sala de recuperação e salientando a importância do treinamento para este profissional afim de obter uma assistência qualificada. A vantagem da instrumentalização do enfermeiro para a retirada do introdutor arterial é o maior número de profissionais na equipe de cardiologia intervencionista capacitados para esse procedimento, além da diminuição da sobrecarga de trabalho entre os seus membros. Depois do procedimento, o introdutor arterial femoral deve ser removido, em seguida, deve-se aplicar pressão manual no orifício de inserção do introdutor até obter a hemóstase. Os enfermeiros (as) que cuidam dos pacientes pós - cateterismo cardíaco devem estar preparados (as) para realizar a remoção do introdutor, de acordo com as políticas e orientações institucionais. Eles devem também, ser capazes de reconhecer as complicações associadas a esse procedimento. (WOODS, 2005).

A detecção precoce e a intervenção são essenciais na prevenção. Complicações como arritmias, sangramento, hematoma, pseudo-aneurisma, fístula arteriovenosa, trombozes venosas e arteriais podem ser diminuídas a partir de fatores significantes como boa técnica, quantidade de heparina utilizada, tipo de introdutor, tempo adequado de compressão, mecanismo compressivo escolhido, treinamento e capacitação da equipe. A participação do enfermeiro na unidade de hemodinâmica é imprescindível para o seu bom funcionamento e andamento dos fluxos. A sua atuação na retirada dos introdutores após os procedimentos tem se tornado uma prática comum e segura, já legalizada por seus conselhos. O COFEN emitiu seu parecer normativo 001/2015, afirmando que o enfermeiro deverá possuir competência e habilitação para proceder a retirada de cateter introdutor arterial ou venoso em pacientes submetidos a intervenções coronárias percutâneas possuindo amparo legal para o desempenho da função.



Artigo

O enfermeiro deve avaliar a sua competência técnica, científica e ética, a fim de evitar uma assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência. E, que para tal atividade deverá utilizar o Processo de Enfermagem como ferramenta metodológica, associado com a utilização de protocolos de boas práticas que garantam a segurança e a normatização da realização do procedimento. O COREN de diversos Estados também emitiu os seus pareceres normativos sobre a prática de retirada de introdutores pelos enfermeiros. Salienta-se a importância de o enfermeiro ter competência técnica científica e ética no sentido de garantir assistência de enfermagem segura e inerente ao processo de enfermagem respaldado em protocolos de boas práticas.

CONCLUSÃO

Diante da responsabilidade profissional os enfermeiros devem buscar continuamente o aprimoramento de conhecimentos técnico/científico, a fim de assegurar a excelência na qualidade prestada, diminuindo os riscos iatrogênicos e complicações. O reconhecimento do papel do enfermeiro na liderança de uma equipe ocorre quando este se mostra capacitado e com conhecimento no enfoque de oferecer uma assistência de qualidade, mesmo quando com poucos recursos.

O presente estudo permitiu concluir que todos os enfermeiros assistenciais de unidades Hemodinâmicas devem estar preparados para retirada de introdutor femoral percutâneo, já que é uma competência do Enfermeiro da Hemodinâmica e ele está respaldado para a retirada do introdutor pelos seus conselhos de classes regionais e federal. Este é um procedimento que com capacitação podem desenvolver com segurança, levando-se em consideração os protocolos institucionais. É importante a atuação de forma resolutiva e a consciência profissional de estar sempre em busca de conhecimento e capacitação profissional com o objetivo de garantir uma excelência na qualidade da assistência prestada, na segurança do paciente, no atendimento humanizado e na redução de riscos e complicações. Percebe-se que enfermeiro é decisivo em uma unidade de hemodinâmica, sendo um elo entre as equipes, porém ainda é um tema escasso e de pouca publicação.



Artigo

REFERÊNCIAS

Assistência de Enfermagem no Procedimento de Retirada do Introdutor : Pós-Cateterismo e Angioplastia Coronária: Uma Revisão Integrativa . Acessado em: 04/01/2023. Disponível em : <https://idonline.emnuvens.com.br>.

BASQUES, Fernanda Cristina; POPIM, Regina Célia. **Manual de Retirada de Introdutor Arterial Femoral**. Botucatu, 2017.

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem. **Parecer Normativo nº 001/2015**. Participação do enfermeiro nos procedimentos de hemodinâmica mais precisamente na retirada de introdutores vascular. Brasília. 07 jul 2015 [acesso em 2023 janeiro 04]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-normativo-no-0012015_35209.html

CORDEIRO, S. M. M.; SILVA, G. R. F.; LUZ, M. H. B. A. **Pacientes em Unidade de Hemodinâmica: Aplicabilidade da teoria humanística**. Revista Rede de Cuidados em Saúde, v. 9, n 1, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doenças cardiovasculares causam quase 30% das mortes no País**, 2014.

WOODS SL, FROELICHER ESS, MOTZER SU. **Enfermagem em Cardiologia**. 4ed. São Paulo: Manole; 2005.

