



PARECER TÉCNICO COREN-DF Nº 029/CTA/2022

EMENTA: Competências dos profissionais de Enfermagem na assistência à pacientes em uso de litotripsia extracorpórea por ondas de choque (LEOC).

Descritores: Enfermagem; Assistência; Atribuições; Competências; Litotripsia extracorpórea.

1. DO FATO

Solicitação de Parecer Técnico ao Conselho Regional do Distrito Federal para revisão do Parecer Técnico COREN-DF Nº 08/2007.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A profissão de Enfermagem é regida pela Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre as ações desenvolvidas no Exercício da Enfermagem; a regulamentação dessa lei pelo Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987 (BRASIL, 1986; 1987), estabelece direitos e competências das diferentes categorias existentes na Enfermagem, além das penalidades a serem impostas aos infratores dos preceitos éticos determinados.

Diante das ações desenvolvidas pela equipe de Enfermagem, há o cuidado à pacientes com problemas no trato urinário, sendo a urolitíase ou litíase urinária, uma patologia frequente. Esse problema ocorre quando há formação de cálculos que acumulam no aparelho urinário. São várias as teorias da formação de cálculos urinários: excesso de solutos (formados por excesso de oxalato de cálcio puro, oxalato de cálcio e fosfato, fosfato de cálcio puro, fosfato amoníaco magnésiano, ácido úrico e cistina); diminuição da ingestão hídrica; inibição da cristalização, sendo a mais conhecida o citrato de potássio (TURK, *et al.*, 2017). Os principais sintomas clínicos são: cólica renal, hematúria e sintomas urinários irritativos. São vários os tipos de exames possíveis para o diagnóstico, sendo os mais simples: urina tipo I; radiografia simples de abdômen; e considera-se padrão ouro, a tomografia computadorizada



helicoidal (NARDOZZA JÚNIOR, REIS, MADEIRA; 2010).

Com o diagnóstico de urolitíase, o tratamento consistirá na utilização analgésicos para redução da cólica renal, acompanhamento clínico ou extração do cálculo e prevenção da formação de novos cálculos. Nos casos do acompanhamento clínico ou extração do cálculo, um dos tratamentos realizados é a Litotripsia Externa por Ondas de Choque (LEOC), realizado pelo aparelho chamado Litotritor. Consiste em um tratamento percutâneo, minimamente invasivo, onde são empregadas ondas sonoras e mecânicas, pequena incidência de efeitos adversos, eficaz em cálculos menores de 2 cm, realizado por uma máquina produtora de ondas de choque, e os fragmentos eliminados de maneira espontânea. Poderá ser realizado em ambulatório e com ou sem anestesia (ALVES, *et al.*, 2020; TURK, *et al.*, 2017; CONTRERAS, 2018).

Reforça-se as seguintes situações para a realização da LEOC: tratamento de pacientes não-obesos (IMC < 30 ou peso < 120 kg); cálculos piélicos e caliciais superiores ou médios < 2 cm ou cálculos de cálice inferior < 1 cm; contraindicações gravidez, coagulopatias não corrigidas, infecção do trato urinário clinicamente ativa, com quadro febril, cálculos ureterais impactados por necessitarem de muitas sessões, lesões de estruturas vizinhas, tais como duodeno, mesentério, cólon e artérias ilíacas, são raras e devem ser tratadas de acordo com sua gravidade (BENGIO, *et al.*, 2016). Reforça-se a possibilidade de ocorrer arritmias cardíacas (FELICI, *et al.*, 2017).

A equipe de Enfermagem desenvolve suas atividades dentro da equipe interprofissional, com a atuação às necessidades biológicas, psicológicas e sociais, respeitando a Lei do Exercício Profissional e ao Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem.

Há algumas deliberações dos Conselhos Regionais de Enfermagem sobre essa temática:

- Parecer Técnico do Conselho Regional de Enfermagem da Bahia (COREN-BA): veta ao Enfermeiro ou qualquer outro profissional da equipe de Enfermagem a aplicação do tratamento com a LEOC (BAHIA, 2015).
- Orientação Fundamentada N° 071/2015 do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP): reforça, a aplicação do Processo de Enfermagem, na garantia do cuidado ao indivíduo assistido com a LEOC; como também reforça a atenção ao art. 13 - da Seção I -



Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, com a necessidade da avaliação criteriosa do profissional de Enfermagem no atendimento ao indivíduo (BRASIL, 2009, 2017; SÃO PAULO, 2015).

Diante da atuação da equipe de Enfermagem na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde humana, a realização de qualquer procedimento deverá ocorrer com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais. Nesse procedimento as principais atividades da equipe de Enfermagem são (SANTO *et al*, 2021):

- Antes do procedimento: realização do preparo da sala; posicionamento sobre a mesa do equipamento, monitorização de sinais vitais; punção venosa periférica para administração de sedação e instalação da soroterapia. A equipe presente deverá utilizar equipamentos de proteção individual (avental de chumbo e protetor de tireoide). Manter o equipamento de recuperação cardio-respiratório montado de fácil acessibilidade;
- Durante o procedimento: após a sedação, posiciona-se o paciente para a realização do tratamento, a posição estará de acordo a localização do cálculo;
- Após o procedimento: manter o paciente em observação, por período mínimo de uma hora; aferição dos sinais vitais com frequência; vigilância da pele no local da incidência das ondas sonoras e mecânicas (verificar manchas roxas ou avermelhadas), e avaliar a necessidade da realização de curativo; na alta hospitalar deve-se oferecer as orientações gerais.

Na orientação deve ser informado: identificar sinais clínicos (cólicas, dor lombar, discreto sangramento urinário com a presença de alguns pequenos coágulos); estimular ingestão de líquidos; monitoração do volume de diurese espontânea (com relação à coloração e característica); liberar dieta leve via oral; manter repouso relativo no dia do exame; retornar uso da medicação de uso contínuo; evitar esforços físicos intensos enquanto a urina estiver com hematúria (poderá durar entre dois e três dias); orientar filtrar a diurese espontânea (com coador de pano ou de papel, para observar se eles foram expelidos); reforçar procurar a emergência no caso da piora clínica (dor intensa, sangramento ativo uretral, dor ao urinar, retenção urinária, febre, mal-estar); retornar para avaliação nas próximas três a quatro semanas (ABDELMOWLA, *et al.*, 2017).

Nesse sentido, para um atendimento de qualidade e segurança, faz-se necessário reforçar a elaboração de Protocolo Operacional e execução efetiva na Sistematização para a Assistência de Enfermagem (SAE) por meio do Processo de Enfermagem.



3. CONCLUSÃO

Observada a fundamentação deste parecer, a Câmara Técnica de Assistência do Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal – COREN-DF conclui que:

Consideramos que o Enfermeiro, na liderança da equipe de Enfermagem, deve respeitar a Lei do Exercício profissional e ao Código de Ética dos profissionais da Enfermagem. A aplicação do tratamento com a LEOC não compete aos profissionais de Enfermagem, por ser um procedimento realizado sob analgesia, sedação ou anestesia peridural. Portanto, é vedado ao Enfermeiro e equipe de Enfermagem a realização deste exame.

A atuação da equipe de Enfermagem envolve a assistência aos pacientes no preparo da sala de recuperação anestésica, orientação com relação ao procedimento a ser realizado, aferição dos sinais vitais, punção do acesso venoso, realização de curativo, quando necessário, verificar às possíveis complicações pertinentes à recuperação e com respeito à sua individualidade.

O intuito deste Parecer não é a descrição detalhada das ações e intervenção do Enfermeiro e dos demais membros da equipe de Enfermagem, mas o fortalecimento de tomada de decisão, protegida nos marcos legais e princípios éticos, e paramentadas em Protocolo Operacional com elaboração e execução efetiva no Processo de Enfermagem, a fim de garantir assistência de Enfermagem isenta de negligência, imperícia ou imprudência.

É o parecer.

Revoga-se o PARECER COREN-DF N° 008/2007.

Relator:

Manuela Costa Melo
Membro da CTA/COREN-DF
COREN-DF n° 147.165-ENF

Igor Ribeiro Oliveira
Conselheiro CTA
COREN-DF n° 391.833-ENF/COREN-DF

Lincoln Vitor Santos
Membro da CTA/COREN-DF
COREN-DF n° 147165-ENF

Fernando Carlos da Silva
Conselheiro CTA/COREN-DF
COREN-DF n° 241.652-ENF



Luciana Melo de Moura
Membro da CTA/COREN-DF
COREN-DF nº 87305-ENF

Tiago Silva Vaz
Membro da CTA/COREN-DF
COREN-DF nº 170.315-ENF

Polyanne A. Alves Moita Vieira
Conselheira CTA/COREN-DF
COREN-DF nº 163.738 –ENF

Rinaldo de Souza Neves
Conselheiro Coordenador da CTA/COREN-DF
COREN-DF nº 54.747-ENF

Brasília, 31 de maio de 2022.

Aprovado no dia 18 de maio de 2022 na Reunião da Câmara Técnica de Assistência ao COREN-DF.

Homologado em 31 de maio de 2022 na 553ª Reunião Ordinária de Plenária (ROP) dos Conselheiros do COREN-DF.

REFERÊNCIAS

ABDELMOWLA, R.A.A., et al. Impact of nursing interventions and patients education on quality of life regarding renal stones treated by percutaneous nephrolithotomy. **Journal of Nursing Education and Practice**; v.7, n.12, 2017.

ALVES, N.G., et al. Complicações no tratamento de urolitíase devido a efeitos adversos da radioterapia pélvica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**; v.12, n.9, p.e3594, 2020.

BENGIO, R.G., et al. Predictive score of success adapted to our environment to improve results of extracorporeal lithotripsy. **Arch Esp Urol**; v.69, n.7, p.398-404, 2016.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº Cofen nº 564 de 2017. **Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html.

_____. Conselho Regional de Enfermagem da Bahia. Parecer nº 017 de 2015. **Realização de Litotripsia Extracorpórea por Ondas de Choque (LEOC)**. Disponível em: http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0172015_21534.html

_____. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Orientação Fundamentada nº 071 de 2015. **Litotripsia extracorpórea por ondas de choque – LECO**. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Orienta%C3%A7%C3%A3o%20Fundamentada%20-%20071_0.pdf



_____. **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.portalcofen.gov.br>

_____. **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.portalcofen.gov.br>

CONTRERAS, P.N. Litotricia por ondas de choque para el tratamiento de la litiasis urinaria. Vigencia y efectividad em 2018. **Rev Arg Urol.**; v.83, n.1, p. 3-4, 2018.

FELICI EM, et al. Can renal stone size and the use of the nephrolithometric system increase the efficacy of predicting the risk of failure of percutaneous nephrolithotripsy? **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões.**; v.44, n.6, p.619-625, 2017.

NARDOZZA JÚNIOR. A.; REIS, R. B.; MADEIRA, R. S. Manual de urologia. São Paulo, 2010. Disponível em: <http://www.sbu-mg.org.br/usuario/downloads/OS1658-MANU-ManualdeUrologia-03-08-10.pdf>.

SANTO, D.M.N.; Matzenbacher, L.P.S.; Paczek, R.S.; GALVAN, C.; Tanak, A.K.R.S. Cuidados de enfermagem ao paciente submetido à litotripsia extracorpórea em centro cirúrgico ambulatorial. **REAS.** Vol.13; n. 7. 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e8282.2021>

TURK C, et al. **EAU Guidelines on Urolithiasis.**; v.18, n.20, p.33-35, 2017. Disponível em: <https://uroweb.org/guidelines>