



PAD Coren/DIPRE Nº 096/12
PARECER TÉCNICO nº 022/2012

PROC. 0161/2012
FLS. 004
ASS. [assinatura]

Retirada de introdutor percutâneo pelo Enfermeiro. Não há obstáculos para a retirada de introdutor percutâneo após procedimento hemodinâmico pelo profissional enfermeiro, desde que o mesmo tenha capacidade técnica em virtude de o procedimento ser complexo podendo acarretar sérios riscos ao cliente.

Do Fato:

Solicitação de Parecer Técnico pelo Sr. Júlio César Teodoro Ramos sobre a retirada de introdutor percutâneo pelo Enfermeiro.

Da fundamentação legal:

O introdutor de bainha percutânea destina-se ao acesso venoso e a introdução de cateteres na circulação permitindo procedimentos diagnósticos e terapêuticos.

O manuseio do local da punção e a retirada do introdutor arterial após as intervenções coronárias percutâneas têm um aspecto importante, pois estão relacionados às complicações hemorrágicas e vasculares, ocasionando aumento da morbidade e dos custos hospitalares. (Malaquias, 2005).

MALQUIAS et al, relatando estudo prospectivo multicêntrico com quatro mil pacientes submetidos à intervenções coronárias percutâneas, realizado por Juran N.B., mostra significativa correlação entre as intervenções realizadas pelo enfermeiro e a ocorrência de sangramento de moderado a intenso no local do acesso arterial, sem maiores repercussões e identifica como fatores mais significantes na diminuição de complicação no local do acesso arterial: o tempo decorrido para a remoção do introdutor arterial, o tipo de mecanismo usado para a obtenção da hemostasia, a alocação profissional e o método utilizado na remoção do introdutor. Esses autores avaliaram a segurança da retirada de introdutor arterial em 104 pacientes submetidos à intervenção coronária percutânea que tiveram os introdutores retirados por enfermeiro, 2 a 4 horas após a infusão venosa de heparina seguida de compressão manual por período mínimo de 15 minutos, e concluíram que o procedimento realizado mostrou-se seguro e sem maiores complicações.



De acordo com o Decreto Lei nº 94.406/87 que Regulamenta a Lei 7.498/86 que Dispõe sobre o Exercício da Enfermagem e dá outras providências em seu Art. 8º, a saber:

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

I - Privativamente:

c) Planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência 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 (grifos nossos);

II - Como Integrante da equipe de saúde:

(...)

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

q) Participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde;

Em conformidade com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, são responsabilidades e deveres do Enfermeiro, no Capítulo I – Das Relações Profissionais em seus:

Art. 1º - Exercer a Enfermagem com liberdade, autonomia e ser tratado segundo os pressupostos e princípios legais, éticos e dos direitos humanos.



Art. 2º – *Aprimorar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais que dão sustentação a sua prática profissional.*

Art. 5º - *Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.*

Art. 10- *Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, família e coletividade.*

Art. 12 - *Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.*

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 (grifos nossos).*

Art. 14 – *Aprimorar os conhecimentos técnicos, científicos, éticos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.*

(...)

Art. 17 - *Prestar adequadas informações à pessoa, família e coletividade a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da Assistência*



de Enfermagem.

(...)

Art. 25 – Registrar no Prontuário do Paciente as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar.

(...)

Art. 32 - Executar prescrições de qualquer natureza, que comprometam a segurança da pessoa.

(...)

Da Conclusão:

Considerando que os procedimentos de retirada de cateter introdutor após procedimentos de natureza hemodinâmica não fazem parte da grade curricular do curso de graduação em enfermagem. É importante salientar a importância do treinamento especializado para esses profissionais para a obtenção de bons resultados. Foi observado que a legislação assegura o profissional enfermeiro para executar procedimentos complexos em pacientes críticos (graves e instáveis) clinicamente. Entretanto o exercício desta prática em conformidade com a disciplina legal pressupõe que o profissional tenha formação técnica e científica adequada que o permita a realizar suas atividades com segurança, sem expor os pacientes a ele subordinado livre de danos e riscos. Requisitos que demandam do profissional tão somente a detenção do diploma universitário em enfermagem e seu registro em órgão de classe, mas também capacitação obtida em cursos de pós-graduação ou mediante aperfeiçoamento contínuo das habilidades profissionais no exercício permanente de suas atividades.

Diante do exposto, sou de parecer favorável que não há obstáculos para a retirada de introdutor percutâneo após procedimento hemodinâmico pelo profissional enfermeiro, desde que o mesmo tenha capacidade técnica em virtude de o procedimento ser complexo podendo acarretar sérios riscos ao cliente.

É o Parecer. *S.m.j.*

Recife, 18 de julho de 2012.

Cibele Lopes de S. Ramalho
Cibele Lopes de Santana Ramalho
Coren-PE nº 52354-ENF
Conselheira Relatora



Referências:

MALAGUIAS, S. et al. Remoção de introdutor arterial pós-intervenção coronária percutânea pelo enfermeiro (Registro Ripe). Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva. São Paulo, v.13, n.1, 2005. Acesso em 18/07/12.

BRASIL. Lei 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Acesso em: 18/07/12.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7498/86, que dispõe sobre o exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial. Brasília, 9 junho 1987. Seção 1, p. 1, fls 8853-5. Acesso em 18/07/12.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Da resolução que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Resolução n. 311/2007. Acesso em: 18/07/12.

BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal. Parecer que trata da competência legal do profissional enfermeiro na retirada de cateter introdutor após procedimentos de natureza hemodinâmica. Parecer técnico nº 14, de 12 de novembro de 2001. Relatora: Jane Mara de Oliveira Castro. Acesso em: 18/07/12.

BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal. Parecer que trata Competência do enfermeiro que atua em Unidade de Terapia Intensiva para retirar cateter introdutor arterial ou venoso após o paciente receber alta da Unidade de Hemodinâmica. Parecer técnico nº 021/2011. Relatora: Idenise Vieira Cavalcante Carvalho. Acesso em 18/07/12.

BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem do Paraná. Parecer que trata da Competência do enfermeiro que atua em Unidade de Terapia Intensiva para retirada de cateter introdutor arterial ou venoso após o paciente receber procedimento invasivo de cateterismo ou angioplastia. Parecer técnico nº 002/2012. Relator: Marco Antônio de Araujo. Acesso em 18/07/12.

<http://www.hc.unicamp.br/laboratorios/lab-cateterismo-prof.shtml>. Acesso em 18/07/12.