

PARECER TÉCNICO Nº 009/2019 COREN-AL
INTERESSADO: PRESIDENTE DO COREN-AL
REFERÊNCIA: PAD/COREN-AL Nº 255/2019

Solicitação de que o COREN-AL emita Parecer Técnico para saber: como os profissionais de enfermagem devem realizar a retirada de pontos (fios) cirúrgicos usando lâmina de bisturi ou cabo e lâmina de bisturi? Acompanhado de luvas de procedimentos ou estéreis?

I RELATÓRIO:

Trata-se de encaminhamento de documento em epígrafe, de solicitação do Presidente desta egrégia autarquia, de emissão de Parecer Técnico pelo parecerista nomeado pela Portaria COREN-AL Nº 126/2019, de 04 de julho de 2019, sobre a consulta formulada pela Enfermeira Mônica Cristina Suica de Lima – COREN-AL Nº 49037-ENF. A mesma solicita Parecer Técnico para saber: como os profissionais de enfermagem devem realizar a retirada de pontos (fios) cirúrgicos usando lâmina de bisturi ou cabo e lâmina de bisturi? Acompanhado de luvas de procedimentos ou estéreis?

II ANÁLISE CONCLUSIVA:

CONSIDERANDO a Lei Nº 7.498/1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências; define que:

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

I - privativamente:(grifo nosso)

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;
- b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;(grifo nosso)**
- d) (VETADO);
- e) (VETADO);
- f) (VETADO);
- g) (VETADO);
- h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;



Coren^{AL}
Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2018-2020

UM NOVO TEMPO

- i) **consulta de enfermagem;***(grifo nosso)*
- j) **prescrição da assistência de enfermagem;***(grifo nosso)*
- l) **cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;***(grifo nosso)*
- m) **cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;***(grifo nosso)*

II - como integrante da equipe de saúde:*(grifo nosso)*

- a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
- c) **prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;***(grifo nosso)*
- d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;
- e) **prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;** *(grifo nosso)*
- f) **prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;** *(grifo nosso)*
- g) assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;
- h) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
- i) execução do parto sem distocia;
- j) educação visando à melhoria de saúde da população.

Parágrafo único. As profissionais referidas no inciso II do art. 6º desta lei incumbe, ainda:

- a) assistência à parturiente e ao parto normal;
- b) identificação das distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;
- c) realização de episiotomia e episiorrafia e aplicação de anestesia local, quando necessária.

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, cabendo-lhe especialmente: *(grifo nosso)*

- § 1º Participar da programação da assistência de Enfermagem;
- § 2º Executar ações assistenciais de Enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no Parágrafo único do Art. 11 desta Lei;
- § 3º Participar da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar;
- § 4º Participar da equipe de saúde.

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, cabendo-lhe especialmente: *(grifo nosso)*

- § 1º Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;
- § 2º Executar ações de tratamento simples;
- § 3º Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;
- § 4º Participar da equipe de saúde.

CONSIDERANDO o Decreto Nº 94.406/1987 que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências, descreve que:

Art. 8º – Ao enfermeiro incumbe:

I – privativamente:

- a) direção do órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de Enfermagem;
- b) organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;
- d) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de Enfermagem;
- 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:

- a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
- c) prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
- d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;
- e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar, inclusive como membro das respectivas comissões;
- f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de Enfermagem;
- g) participação na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica;
- h) prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido;
- i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;
- j) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
- l) execução e assistência obstétrica em situação de emergência e execução do parto sem distocia;
- m) participação em programas e atividades de educação sanitária, visando à melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral;
- n) participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada;
- o) participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes e de doenças profissionais e do trabalho;
- p) participação na elaboração e na operacionalização do sistema de referência e contra-referência do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde;
- q) participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde;
- r) participação em bancas examinadoras, em matérias específicas de Enfermagem, nos concursos para provimento de cargo ou contratação de Enfermeiro ou pessoal Técnico e Auxiliar de Enfermagem.



Art. 9º – Às profissionais titulares de diploma ou certificados de Obstetriz ou de Enfermeira Obstétrica, além das atividades de que trata o artigo precedente, incumbe:

- I – prestação de assistência à parturiente e ao parto normal;
- II – identificação das distócias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;
- III – realização de episiotomia e episiorrafia com aplicação de anestesia local, quando necessária.

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;
- c) na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;
- d) na prevenção e no controle sistemático da infecção hospitalar;
- e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;
- f) na execução dos programas referidos nas letras i e o do item II do art. 8º;

II - executar atividades de assistência de enfermagem, excetuadas as privativas do enfermeiro e as referidas no art. 9º deste Decreto;

III - integrar a equipe de saúde.

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, tais como:

- a) administrar medicamentos por via oral e parenteral;
- b) realizar controle hídrico;
- c) fazer curativos;
- d) aplicar oxigenoterapia, nebulização, enteroclistma, enema e calor ou frio;
- e) executar tarefas referentes à conservação e aplicação de vacinas;
- f) efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis;
- g) realizar testes e proceder à sua leitura, para subsídio de diagnóstico;
- h) colher material para exames laboratoriais;
- i) prestar cuidados de enfermagem pré e pós-operatórios;** (grifo nosso)
- j) circular em sala de cirurgia e, se necessário, instrumentar;
- l) executar atividades de desinfecção e esterilização;

IV - prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança, inclusive:

- a) alimentá-lo ou auxiliá-lo a alimentar-se;
- b) zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependências de unidades de saúde;

V - integrar a equipe de saúde;

VI - participar de atividades de educação em saúde, inclusive:

- a) orientar os pacientes na pós-consulta, quanto ao cumprimento das prescrições de enfermagem e médicas;
- b) auxiliar o Enfermeiro e o Técnico de Enfermagem na execução dos programas de educação para a saúde;

- VII - executar os trabalhos de rotina vinculados à alta de pacientes;
- VIII - participar dos procedimentos pós-morte.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN N° 0358/2009, 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.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN N° 0509/2016, que atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN N° 0543/2017 que atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN N° 0564/2017 que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

CAPÍTULO I – DOS DIREITOS

Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

Art. 2º Exercer atividades em locais de trabalho livre de riscos e danos e violências física e psicológica à saúde do trabalhador, em respeito à dignidade humana e à proteção dos direitos dos profissionais de enfermagem.

(...)

Art. 8º Requerer ao Conselho Regional de Enfermagem, de forma fundamentada, medidas cabíveis para obtenção de desagravo público em decorrência de ofensa sofrida no exercício profissional ou que atinja a profissão.

Art. 9º Recorrer ao Conselho Regional de Enfermagem, de forma fundamentada, quando impedido de cumprir o presente Código, a Legislação do Exercício Profissional e as Resoluções, Decisões e Pareceres Normativos emanados pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

(...)

Art. 22 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, à família e à coletividade.

CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES

Art. 61 Executar e/ou determinar atos contrários ao Código de Ética e à legislação que disciplina o exercício da Enfermagem.

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.

CONSIDERANDO Resolução COFEN Nº 0581/2018 que Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades.

CONSIDERANDO a RESOLUÇÃO COFEN Nº 609/2019, atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de especialização técnica de nível médio em Enfermagem concedida aos Técnicos de Enfermagem e aos Auxiliares de Enfermagem, revogando a Resolução COFEN Nº 418/2011, conforme descrição abaixo:

ANEXO DA RESOLUÇÃO COFEN Nº 0609/2019

Anexo I

ESPECIALIDADES DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

ÁREAS DE ABRANGÊNCIA – Saúde coletiva; saúde da criança e adolescente; saúde do adulto (Saúde do Homem e da mulher, saúde do idoso, Urgências e Emergências).

- 1. Enfermagem em Centro Cirúrgico**
 - 1.1 – Enfermagem Instrumentação Cirúrgica**
 - 1.2 – Centro de Material e Esterilização**
- 2. Enfermagem em Nefrologia**
 - 2.1 – Enfermagem em Diálise Peritoneal**
 - 2.2 – Enfermagem em Hemodiálise**
- 3. Enfermagem em Saúde Coletiva**
 - 3.1 – Enfermagem ao Idoso**
 - 3.2 – Enfermagem da Saúde da Mulher**
 - 3.3 – Enfermagem da Saúde da Criança e do Adolescente**
 - 3.4 – Enfermagem da Saúde do Homem**
 - 3.5 – Enfermagem em Saúde Indígena**
 - 3.6 – Enfermagem em Saúde Ambiental**
- 4. Enfermagem em Saúde Pública**
 - 4.1 – Enfermagem em ESF**
- 5. Enfermagem em Saúde do Trabalhador**
 - 5.1 – Higiene do Trabalho**
 - 5.2 – Enfermagem do Trabalho**
 - 5.3 – Assistência à Saúde do Trabalhador**
 - 5.4 – Enfermagem Offshore**
- 6. Enfermagem em Terapia Intensiva**
 - 6.1 – Cuidados ao paciente crítico adulto**
 - 6.2 – Cuidado ao paciente crítico pediátrico**
 - 6.3 – Cuidado ao paciente crítico neonatal**
 - 6.4 – Cuidado ao paciente crítico cardiológico**
- 7. Enfermagem em Traumatologia-Ortopedia**
 - 7.1 – Enfermagem em Imobilização Ortopédica**
- 8. Enfermagem em Urgência e Emergência / APH**
- 9. Enfermagem em Saúde Mental**
- 10. Enfermagem em Assistência a Queimados**
- 11. Enfermagem em Assistência a portadores de Feridas**

12. Enfermagem em Imunização
13. Enfermagem em Atendimento Domiciliar
14. Enfermagem em Aleitamento Materno.
15. Enfermagem em Hemoterapia e Hemoderivados
16. Enfermagem na Assistência de Políticas de IST/S

Anexo II

ESPECIALIDADES DO AUXILIAR DE ENFERMAGEM

ÁREA DE ABRANGÊNCIA – Saúde do Trabalhador

1. Auxiliar de Enfermagem do Trabalho
2. Enfermagem em Centro Cirúrgico
 - 2.1 – Instrumentação Cirúrgica

CONSIDERANDO a ORIENTAÇÃO FUNDAMENTADA COREN-SP Nº 056/2014, sobre o assunto: Retirada de pontos, com o fato: Necessidade de prescrição médica para a retirada de pontos pela equipe de enfermagem, teve como conclusão:

Diante do exposto, entendemos que, a retirada de pontos pode ser realizada pelo Técnico e Auxiliar de Enfermagem, mediante prescrição ou solicitação verbal do médico, desde que o Enfermeiro realize a avaliação prévia garantindo assistência segura e livre de riscos ao paciente. Ressalta-se a importância do registro das informações por todos os profissionais de Enfermagem.

CONSIDERANDO ainda o Parecer COREN-SP 039/2013 – CT, que trata do tema realização de sutura e retirada de pontos por profissionais de Enfermagem, divulgado pelo site desse Conselho, apresenta em sua fundamentação:

[...] A formação profissional da Enfermagem traz no seu currículo de ensino cuidados pré e pós-operatórios incluindo a técnica para retirada de pontos, proporcionando conhecimento técnico para a execução deste procedimento. Ressalta-se que o Enfermeiro fundamenta suas ações e realiza procedimentos mediante a elaboração do Processo de Enfermagem, previsto na Resolução COFEN nº 358/2009, portanto, a avaliação da incisão cirúrgica para identificação de sinais de complicações que inviabilizem a retirada de pontos (infecção, hemorragia, deiscência e evisceração entre outras), deve ser registrada em prontuário ou ficha de atendimento. Os Auxiliares e Técnicos de Enfermagem somente poderão desenvolver suas atividades mediante supervisão e orientação do Enfermeiro [...]

CONSIDERANDO que a “retirada de pontos”, na literatura, consiste no procedimento de remoção dos fios cirúrgicos com técnica asséptica, o qual pode ser retirada pode ser total ou alternada, tendo nesses casos utilizar todo material estéril, acompanhado de equipamentos de proteção individual adequado ao procedimento (BRASIL, 2011). **Segue em**

Anexo 1 – descrição da técnica de retirada de pontos cirúrgicos, elaborado a partir de evidências científicas na área.

Desse modo, o profissional de enfermagem deve seguir todo o processo e rigor da técnica e legislação profissional, visando garantir uma assistência livre de danos para o paciente.

III CONCLUSÃO:

Diante dos pressupostos, evidencia-se que pela legislação profissional, Lei 7.498/86 e Decreto 94.406/87, Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem estão amparados a realizar cuidados de enfermagem no pré e pós-operatório.

Portanto, a retirada de pontos/fios cirúrgicos pelos profissionais de enfermagem deve ser realizada mediante prescrição/solicitação médica, com registro em prontuário clínico convencional ou eletrônico. Os Técnicos e Auxiliares de enfermagem, só podem retirar pontos cirúrgicos com cabo e/ou lâmina de bisturi, após avaliação do Enfermeiro e sob sua supervisão, mesmo com prescrição médica.

Sabe-se que a retirada de ponto, é um procedimento que também pode ser realizada com instrumentais cirúrgicos, por exemplo, com a tesoura de íris ou outros, porém este instrumento pode ser substituído pela lâmina de bisturi. Entretanto, **recomenda-se que seja utilizado acoplado ao cabo de bisturi, a fim de evitar incidentes ocupacionais no manejo**, mas a escolha de se expor ao risco é do profissional, pois dependerá da habilidade e familiaridade com o instrumento escolhido (tesoura de íris ou lâmina acoplada ao cabo).

Para realização da retira de pontos é imprescindível a manutenção de técnicas asséptica, logo as luvas estéreis e todos os outros materiais e instrumentos em contato com a lesão deverão ser estéreis, conforme a técnica descrita em anexo 1, deste parecer técnico.

Além do instrumento e técnica correta a ser utilizado para retirada de pontos cirúrgicos, o profissional de enfermagem deverá ter conhecimento científico sobre os tipos de fios de sutura, avaliando se o mesmo é absorvível ou não, visando garantir a execução do procedimento e orientações de enfermagem livre de negligência, imprudência e imperícia.

Recomendamos ainda que os profissionais de enfermagem se mantenham atualizados e preferencialmente sejam especialistas em suas áreas de atuação visando atender o paciente

em sua integralidade, garantindo a Segurança do Paciente no que se concerne aos cuidados de enfermagem.

Entende-se ainda que essa atividade/atribuição pode ser desenvolvida por outros profissionais, a exemplo, do enfermeiro e médico, devendo nesses casos o Enfermeiro Responsável Técnico ou o Enfermeiro Plantonista junto ao Diretor Técnico ou Gerente de Enfermagem, elaborar POPs (Procedimentos Operacionais Padrão) que descreva a técnica e as responsabilidades de cada profissional nesse procedimento.

Caso o profissional de enfermagem esteja sendo impedido de exercer suas atividades profissionais conforme normatizações da legislação e Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), conforme a Resolução 564/2017, Art. 9º, é um dever do profissional: “Recorrer ao Conselho Regional de Enfermagem, de forma fundamentada, quando impedido de cumprir o presente Código, a Legislação do Exercício Profissional e as Resoluções, Decisões e Pareceres Normativos emanados pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem”, para que medidas cabíveis sejam tomadas por essa autarquia federal.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Maceió, 23 de julho de 2019.

Wbiratan de Lima Souza¹
COREN-AL Nº 214.302-ENF

¹Doutorando em Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas pelo Centro Universitário Tiradentes - UNIT-AL, Mestre em Enfermagem - MPEA/UFF, Especialista em Emergência Geral (Modalidade Residência - UNCISAL), Especialista em Obstetrícia – FIP, Especialista em Dermatologia – FIP, Especialista em Neonatologia e Pediatria – FIP, Especialista em Enfermagem do Trabalho – IBPEX, Especialista em Saúde Pública – CEAP, Presidente da Comissão de Gerenciamento das Câmaras Técnicas do Conselho Regional de Alagoas – COREN/AL.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei 7.498/ 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7498.html>. Acesso em 08 de julho de 2019.

_____. 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 da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto-94406-8-junho-1987-444430-norma-pe.html>. Acesso em 08 de julho de 2019.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 0358/2009. 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/resolucao-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em 08 de julho de 2019.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 0509/2016, Atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico. Disponível em http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05092016-2_39205.html>. Acesso em 08 de julho de 2019.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Nº 0543/2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Disponível em http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html>. Acesso em 08 de julho de 2019.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 0564/2017 Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em 08 de julho de 2019.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 0581/2018. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html. Acesso em 08 de julho de 2019.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 609/2019. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de especialização técnica de nível médio em Enfermagem concedida aos Técnicos de Enfermagem e aos Auxiliares de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-609-2019_72133.html. Acesso em 23 de julho de 2019.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. ORIENTAÇÃO FUNDAMENTADA COREN-SP Nº 056/2014. Retirada de pontos. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Orienta%C3%A7%C3%A3o%20Fundamentada%20-%20056.pdf>. Acesso em 08 de julho de 2019.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. PARECER COREN-SP 039 /2013 – CT. Realização de sutura e retirada de pontos por profissionais de Enfermagem. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2013_39.pdf. Acesso em 08 de julho de 2019.



Coren^{AL}

Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2018-2020

UM NOVO TEMPO

ANEXO 1

ANEXO 1	DESCRIÇÃO DA TÉCNICA DE RETIRADA DE PONTOS CIRÚRGICOS
CONCEITO	<ul style="list-style-type: none">• Consiste no procedimento de remoção dos fios cirúrgicos com técnica asséptica, o qual pode ser retirada pode ser total ou alternada.
FINALIDADE	<ul style="list-style-type: none">• Oferecer a limpeza da incisão cirúrgica;• Favorecer a drenagem de exsudato restrito na incisão cirúrgica;• Auxiliar na cicatrização cirúrgica prevenindo a infecção;• Prevenir complicações como infecção e rejeição.
INDICAÇÃO	<ul style="list-style-type: none">• Remover suturas da pele de uma ferida cicatrizada sem lesionar o tecido recém formado.
CONTRA-INDICAÇÕES	<ul style="list-style-type: none">• Remoção dos pontos com menos que 7 dias da sutura cirúrgica;• Presença de alterações de coagulação sanguínea (discrasia), que possam oferecer risco de sangramento ativo;• Remoção sem prescrição médica.
MATERIAIS/ EQUIPAMENTOS/ INSTRUMENTOS	<ul style="list-style-type: none">• Bandeja não estéril;• Carro de curativos ou mesa auxiliar ou superfície fixa;• Pacote ou kit de curativo estéril contendo, preferencialmente:<ul style="list-style-type: none">○ 01 pinça Kelly reta,○ 01 pinça anatômica de dissecação;○ 01 tesoura cirúrgica Spencer ou Íris - romba e curva. <p>Ou na ausência:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Luva estéril (na ausência do pacote de curativos);○ 01 lâmina de bisturi: nº 21, 22, 23 ou 24, acoplada ao cabo; <ul style="list-style-type: none">• Gaze estéril;• Frasco de Solução Fisiológica a 0,9%;• Agulha 40x12;



Coren^{AL}
Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2018-2020

UM NOVO TEMPO

	<ul style="list-style-type: none">• Cobertura adesiva do tipo esparadrapo semipermeável, se necessário;• Equipamentos de proteção individual (se necessário, a depender do pensamento crítico do paciente e da necessidade do procedimento): gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção, avental ou capote não estéril;• Luva de procedimento;• Saco plástico ou forro impermeável;• Lixeira para resíduo infectante;• Biombo, se necessário.
DESCRIÇÃO TÉCNICA	<ol style="list-style-type: none">1. Ler a prescrição do paciente;2. Realizar higienização das mãos com água e sabão;3. Separar uma bandeja para o procedimento;4. Fazer desinfecção da bandeja com algodão embebido em álcool a 70%;5. Selecionar o material para o procedimento, colocando-o na bandeja;6. Levar a bandeja até a unidade do paciente e colocá-la no carro de curativos ou mesa auxiliar ou superfície fixa;7. Apresentar-se ao paciente e acompanhante;8. Checar os dados na pulseira de identificação do paciente;9. Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento, pedir sua autorização;10. Promover privacidade, utilizando biombos, se necessário;11. Colocar equipamentos de proteção individual, se necessário;12. Calçar as luvas de procedimentos;13. Posicionar o paciente adequadamente, expondo apenas a área da ferida operatória;14. Abrir o material a ser utilizado no carro de curativos ou superfície fixa com técnica asséptica;15. Retirar o curativo anterior (se houver);16. Observar a ferida operatória, identificando a presença de áreas com afastamento de bordas, exsudato, sinais flogísticos e pontos inclusos;17. Realizar limpeza da ferida operatória com auxílio de uma pinça cirúrgica utilizando gaze estéril embebida com SF 0,9% ou clorexidina; ou calçar luva estéril e com a mão dominante fazer uma trouxa (torunda) com gaze estéril. Repetir este procedimento quantas vezes for necessário;18. Retirar com gaze estéril seca o excesso de SF 0,9% ou clorexidina da ferida operatória;19. Manter uma gaze próxima a ferida operatória para a identificação dos pontos cirúrgicos removidos;20. Utilizando a pinça anatômica, e em sua ausência, a luva estéril, tracionar firmemente o local de cruzamento do



Coren^{AL}

Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2018-2020

UM NOVO TEMPO

	<p>fio de sutura no primeiro ponto cirúrgico para inserir a ponta distal da pinça ou da lâmina de bisturi na extensão do fio de sutura acima do nível da pele;</p> <ol style="list-style-type: none">21. Cortar o fio de sutura unilateral com ponta romba da tesoura curva da lâmina de bisturi, com o corte da lâmina voltado para cima, cortar logo abaixo do cruzamento do fio e tracioná-lo;22. Retirar o ponto cirúrgico com o auxílio da pinça;23. Colocar os pontos cirúrgicos retirados sobre a gaze;24. Após a remoção dos pontos da ferida operatória, realizar novamente limpeza local com gaze estéril embebida com solução fisiológica a 0,9% ou clorexidina;25. Retirar com gaze seca o excesso de solução fisiológica a 0,9% ou clorexidina;26. Reposicionar e manter o paciente confortável;27. Manter a organização da unidade do paciente;28. Desprezar o material utilizado nos locais apropriados;29. Realizar higienização das mãos com água e sabão;30. Realizar o registro do procedimento no prontuário do paciente.
RESPONSÁVEL PELA PRESCRIÇÃO e EXECUÇÃO	<ul style="list-style-type: none">• Médico (prescreve e remove);• Enfermeiro (remove), enfermeiros obstetras estão habilitados à episiotomia e episiorrafia (sutura de períneo), logo estes estão amparados em lei para realizar e remover os fios cirúrgicos. Vale ressaltar que geralmente opta-se por fios absorvíveis, não necessitando nesses casos a remoção;• Técnicos e Auxiliares de Enfermagem podem remover os fios cirúrgicos, desde que prescritos pelo médico, mas sempre supervisionados pelo enfermeiro.
OBSERVAÇÕES	<ul style="list-style-type: none">• Com relação aos tipos e tamanhos de lâminas cirúrgicas, observar o tipo de fio de sutura, a incisão e o local.• Deve-se compreender que as menores lâminas de bisturi apresentam ponta mais afiladas, recomendadas para pequenas feridas operatórias.• Em geral para uma ferida operatória suficientemente cicatrizada, os fios de suturas são removidos entre 7 a 10 dias de pós-operatório. Porém não é conveniente fixar prazos exatos, uma vez que o processo de cicatrização tem influência de vários fatores como nutrição, obesidade, oxigenação, diabetes, infecção, uso de corticosteroides, quimioterápicos antineoplásicos e radiação.• Caso, durante a retirada de pontos ocorrer deiscência cirúrgica, recomenda-se interromper o procedimento, proteger a área com curativo compressivo embebido em solução fisiológica a 0,9%, fazer um curativo



Coren^{AL}
Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2018-2020

UM NOVO TEMPO

	compressivo e contatar imediatamente o médico.
TERMINOLOGIA	<p>Sutura: É a união ou aproximação de bordas de estruturas teciduais por meio de inúmeros nós cirúrgicos, podem ser contínuas ou descontínuas.</p> <p>Sutura contínua ou chuleio: Quando existe uma continuidade de um único fio de sutura em toda a extensão da ferida operatória, ou seja, há um nó, em cada uma das extremidades distais da ferida operatória.</p> <p>Sutura descontínua ou com pontos separados: Quando cada ponto do fio de sutura corresponde a um nó, não há continuidade entre os pontos da ferida operatória.</p>
TÉCNICAS USUAIS PARA RETIRADA DE PONTOS CIRÚRGICOS	<p>Técnica de pontos simples interrompidos (sutura com ponto simples): Após o passo nº 25, alternar a retirada e manutenção do ponto cirúrgico ao longo da extensão da ferida operatória e seguir os passos de nºs 26 a 30.</p> <p>Técnica de pontos simples contínuos (sutura contínua tipo chuleio simples): Corte o lado oposto do nó numa das extremidades distais da ferida operatória. Em seguida, na outra extremidade da ferida operatória, corte o fio de sutura, logo após o nó do ponto cirúrgico. Tracionar a o fio de sutura em direção oposta à pele do paciente, até a saída total do fio de sutura.</p>
REFERÊNCIAS	<ul style="list-style-type: none">• Andreia, F. da Paz, Sandra Chaves, Graciete S. Marques, Fernanda R. Rodrigues. PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM. POP CDC Nº56-012 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ENERSTO. DATA: 14/05/2014. Disponível em: http://www.hupe.uerj.br/hupe/Administracao/AD_coordenacao/AD_Coorden_public/POP%20CDC.%2056-012-%20RETIRADA%20DE%20PONTOS%20CIRURGICOS.pdf. Acesso em 08 de julho de 2019.• BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Procedimentos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.• GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE. SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA Procedimento Operacional Padrão: Remoção de Suturas. Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel. Departamento de Enfermagem, 2010. Disponível em: http://www.walfredogurgel.rn.gov.br/contentproducao/aplicacao/sesap_hwg/servico/68%20remo%C3%A7%C3%A3o%20de%20sutura.pdf < acesso em 26 março 2014>• LECH, J. (org.). Manual de Procedimentos de Enfermagem. Edit. Martinari. Hospital Alemão • Oswaldo Cruz,



Coren^{AL}

Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2018-2020

UM NOVO TEMPO

2006.

- MARQUES, RG. (org.). Técnica Operatória e Cirurgia Experimental. Ed Guanabara Koogan, 2005. P.325-336.