

**Parecer Técnico Coren-PE nº 009/2015**

**Solicitante: Ana Paula Silva de Souza – Coren-PE nº 299155-ENF**

**Assunto: Assinatura do enfermeiro no verso das comandas preenchidas pelos médicos cirurgiões no Centro Cirúrgico, referente à utilização de materiais de implantes (órteses, próteses e materiais especiais – OPME)**

**I – ANÁLISE E FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:**

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a sigla OPME significa: Órteses, Próteses e Materiais especiais, que são definidos como:

(O) Órtese: É entendida como qualquer material permanente ou transitório que auxilie as funções de um membro, órgão ou tecido, sendo não ligados ao ato cirúrgico os materiais cuja colocação ou remoção não requeiram a realização de ato cirúrgico.

(P) Prótese: São dispositivos permanentes ou transitórios destinados a substituir total ou parcialmente estruturas anatômicas (membro, órgão ou tecido) a realizar suas funções.

(ME) Materiais especiais: Materiais que auxiliam no procedimento diagnóstico ou terapêutico, implantáveis ou não, de uso único.

OPME são materiais de alto custo e hoje representam os produtos da área médica que vem gerando maior impacto econômico nas contas hospitalares (BRASIL, 2015). O surgimento de novas tecnologias é universal e apesar de eficientes, contribuem significativamente para o aumento dos custos. No Brasil, assim como em outros países, o crescimento de gastos com a saúde é elevado, porém as restrições orçamentárias aumentam cada vez mais. Sendo assim, é fundamental a implantação de um sistema de gerenciamento de custos e com a participação dos profissionais de saúde. (BRASIL, 2015).

Um dos maiores desafios atuais frente aos Centros Cirúrgicos e Centros de Materiais e Esterilização, é o gerenciamento do material consignado (OPME). Como os procedimentos cirúrgicos começam a avançar tecnologicamente e os custos dos instrumentais continuam aumentando, o uso de materiais consignados está se tornando cada vez mais comum nos hospitais, uma prática que preocupa os profissionais, porque apresenta riscos potenciais aos pacientes e equipes (CALICCHIO, 2011).

As órteses, próteses e materiais especiais (OPME) são utilizados rotineiramente em procedimentos cirúrgicos de todas as especialidades, principalmente ortopedia, neurologia e cardiologia, de baixa, média e alta complexidade que apresentam elevados preços no mercado, onerando consideravelmente os custos assistenciais nas instituições hospitalares (VENTURA, 2011).

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) instituído pela Portaria Ministerial (MS) nº 529 de 01/04/13 tem como um dos seus objetivos específicos “produzir, sistematizar e difundir conhecimentos sobre segurança do paciente”. O Ministério da Saúde visando o alcance desse objetivo publicou por intermédio da Portaria Ministerial nº 1.377, de 9 de julho de 2013, os três primeiros protocolos que tratam das temáticas “Cirurgia Segura”, “Prática de Higiene das mãos” e “Úlcera por pressão” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Cirurgia Segura se constitui em um Protocolo, ou seja, um conjunto de regras estabelecidas em um consenso internacional comandado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) com o objetivo de tornar as intervenções cirúrgicas mais seguras para pacientes de todo o planeta (HOSPITAL ANCHIETA, 2015).

De forma prática, trata-se de um Checklist Padrão que deve ser seguido pela equipe cirúrgica – anestesista, cirurgião, assistente e profissionais de enfermagem.

É composto por três etapas: a primeira checagem acontece antes da indução anestésica, já com o paciente na sala de cirurgia. A segunda checagem é realizada antes da incisão cirúrgica e, a última, ao final do procedimento e antes que o paciente deixe a sala de cirurgia em direção à sala de recuperação.

A equipe de enfermagem, composta por enfermeiros, técnicos e auxiliares, tem como especificidade o cuidado ao ser humano individualmente, na família ou na comunidade. O enfermeiro é o profissional de nível superior da equipe, preparado para atuar na assistência e na administração de unidades e da equipe de enfermagem. A estrutura hierárquica define papéis, atribuições e responsabilidades, regulando o comportamento e o desempenho da equipe de enfermagem. Os enfermeiros assistenciais fazem o gerenciamento do cuidado, o planejamento da assistência e a supervisão da equipe. (VENTURA, 2011).

## **II- DO PARECER**

Em qualquer situação de cuidado de enfermagem, os profissionais devem se orientar pela Legislação do exercício profissional (Lei 7.498/86 e Decreto 94.406/87) e pelo Código de Ética dos profissionais de enfermagem, aprovados pela Resolução 311/2007. De modo geral, a legislação estabelece as seguintes competências, considerando os diferentes níveis profissionais:

*“Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:*

*I - privativamente:*

*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;*

*d) (VETADO);*

*e) (VETADO);*

*f) (VETADO);*

*g) (VETADO);*

*h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;*

*i) consulta de enfermagem;*

*j) prescrição da assistência de enfermagem;*

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

*m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica 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 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 e de doenças transmissíveis em geral;*
- f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;*
- g) assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;*
- h) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;*
- i) execução do parto sem distorcia;*
- 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 distorcias 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:*

- a) participar da programação da assistência de enfermagem;*
- b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único do art. 11 desta lei;*
- c) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar;*
- d) 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:*

- a) observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;*
- b) executar ações de tratamento simples;*
- c) prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;*
- d) participar da equipe de saúde (grifo nosso).”*

A Enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde do ser humano e da coletividade e atua na promoção, proteção, recuperação da saúde e reabilitação das pessoas, tendo como responsabilidade fundamental assegurar ao cliente uma assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência. Assim, deve-se observar o que dispõe a Resolução Cofen nº 311/2011, no tocante as responsabilidades e deveres dos profissionais de enfermagem:

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

*Art. 6º - Fundamentar suas relações no direito, na prudência, no respeito, na solidariedade e na diversidade de opinião e posição ideológica.*

*Art. 7º - .....*

*Art. 8º - .....*

*Art. 9º - .....*

*Art. 10 - .....*

*Art. 11 - .....*

*Art. 12 - Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência (grifo nosso).”*

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia de trabalho, que possibilita a organização, planejamento e avaliação do cuidado prestado. É uma ferramenta importante para o enfermeiro alcançar qualidade da assistência, melhorar a comunicação entre a equipe, priorizar as necessidades de cada paciente e ainda desenvolver ações baseadas em conhecimento técnico científico. Devendo-se os profissionais de enfermagem atentar para o que dispõe a Resolução COFEN 358/09:

*“Art. 1º O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.”*

*“Art. 3º O Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.”*

*“Art. 4º Ao enfermeiro, observadas as disposições da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 e do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, incumbe a liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem, de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados, cabendo-lhe, privativamente, o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, bem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, face a essas respostas.”*

### **III- CONCLUSÃO:**

Diante da análise proferida e interpretação da legislação vigente, a comanda médica que atesta a utilização em centro cirúrgico de implante de órteses, próteses e de materiais especiais (OPME) em pacientes deverá ser assinada pelo médico, uma vez que

não existe respaldo legal para que o enfermeiro endosse tal procedimento. O enfermeiro e a equipe de enfermagem que presta a assistência antes, durante e após o procedimento cirúrgico, deverá (ão) registrar todos os atos e procedimentos realizados em impresso constante da Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, inclusive no registro dos materiais utilizados, seguindo o protocolo de cirurgia segura, conforme determinação do Ministério da Saúde e Anvisa.

Desta forma, recomenda-se que para a garantia de um cuidado de enfermagem livre de danos decorrentes de imprudência, imperícia e negligência, as instituições de saúde implantem a SAE em todas os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.

Eis o parecer, s.m.j.

Recife, 03 de setembro de 2015.

Eline Barbosa da Nóbrega Ramos  
Coren-PE nº 142562-ENF  
Enfermeira Fiscal

## REFERÊNCIAS

Galicchio, Ligia Garrido. 10º Congresso Brasileiro de Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização - 2011 a segurança da assistência do paciente cirúrgico: fluxo de OPME – Normas e Condutas. Disponível em: <http://portal.sobecc.org.br/wp-content/uploads/2011/09/30-07-Ligia-Garrido-Calicchio-A-seguran%C3%A7a-da-assist%C3%A2ncia-do-paciente-Fluxo-de-OPME-normas-e-condutas.pdf>.

Brasil. Parecer Coren – BA Nº 001/2015. Assunto: Atuação do Enfermeiro em OPME. Disponível em: [http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0012015\\_15827.html](http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0012015_15827.html).

Ventura, Palloma Fernandes E. Vaz. PARTICIPAÇÃO DO ENFERMEIRO NA GESTÃO DE RECURSOS HOSPITALARES. Belo horizonte, 2011. Escola de Enfermagem da UFMG. Disponível em: [http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/GCPA-8GSJKX/palloma\\_fernades\\_estanislau\\_vaz\\_ventura.pdf?sequence=1](http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/GCPA-8GSJKX/palloma_fernades_estanislau_vaz_ventura.pdf?sequence=1).

Hospital Anchieta. Disponível em: [http://www.cirurgiasegura.com.br/o\\_que\\_e.php](http://www.cirurgiasegura.com.br/o_que_e.php). Acesso em 02 de setembro de 2015.

Ministério da Saúde. Disponível em: [http://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3260:ministerio-saude-publica-protocolos-instituir-aco-es-seguranca-paciente-nos-servicos-saude&Itemid=455](http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=3260:ministerio-saude-publica-protocolos-instituir-aco-es-seguranca-paciente-nos-servicos-saude&Itemid=455). Acesso em 02 de setembro de 2015.