



CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

PARECER CREMEB Nº 38/12

(Aprovado em Sessão Plenária de 20/11/2012)

EXPEDIENTE CONSULTA Nº 214.313/12

ASSUNTO: Implicações éticas na atuação do profissional de enfermagem que instrumenta cirurgias na ausência do cirurgião auxiliar em procedimentos eletivos ou de urgência/emergência.

RELATOR: Cons. José Augusto da Costa

EMENTA: Equipe cirúrgica deve ser composta por Cirurgião e Auxiliares Médicos, em conformidade com a Resolução CFM Nº 1.490/98. Diretor Técnico de Unidade de Saúde elou Médico que permita a substituição de 1º Auxiliar Médico por profissional de Enfermagem em procedimento cirúrgico, contraria normas emanadas pelo CFM e infringe o Código de Ética Médica.

EXPOSIÇÃO:

Diretor Técnico solicita parecer, referente à atuação do profissional de enfermagem que instrumenta cirurgias nos casos de cesarianas de urgência, devido a ausência do cirurgião auxiliar. Estende a consulta também sobre a atuação do referido profissional em procedimentos eletivos. Com o objetivo de manter seu trabalho dentro da legalidade, aguarda parecer deste Conselho.

DO PARECER

Ao definir como objetivo da consulta o de adotar normas dentro da legalidade, é necessário explanarmos a legislação vigente que rege as profissões envolvidas na questão formulada: a enfermagem e a médica.

Têm sido frequentes os enfrentamentos entre várias profissões de saúde, seja no intuito de afirmar-se ocupando espaços, seja ante a alegada falta de recursos humanos na área da saúde.

Em busca de solução, os gestores para resolver a baixa remuneração e promover a diminuição dos custos, estabelecem rotinas sem respaldo legal ou as aceita e assim atender a demanda de serviços mal planejados ou dimensionados em suas unidades.

A definição da responsabilidade profissional e ética advinda destes serviços tem sido motivo de preocupação dos Conselhos, a exemplo do Conselho Federal de Medicina (CFM) e do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

Enquanto o exercício da medicina aguarda regulação do Projeto de Lei Nº. 77103\2008, a chamada "Lei do Ato Médico", aprovada na Câmara dos Deputados e em tramitação no Senado Federal, cujo art. 4º, estabelece as atividades privativas do médico, o ato médico no âmbito da Medicina está disciplinado pela Resolução CFM Nº 1.627\01.

Esta citada resolução dispõe sobre o Ato Médico, definindo todos os procedimentos técnico-profissionais praticados por médico habilitado:

- I- A promoção da saúde e prevenção da ocorrência de enfermidades ou profilaxia (prevenção primária);
- II- A prevenção da evolução das enfermidades **ou execução de procedimentos diagnósticos ou terapêuticos** (prevenção secundária);
- III- A prevenção da invalidez ou reabilitação dos enfermos (prevenção terciária).



CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

Parágrafo 1º - As atividades de prevenção secundária, bem como as atividades de prevenção primária e terciária que envolvam procedimentos diagnósticos de enfermidades ou impliquem em indicação terapêutica (prevenção secundária), são atos privativos do profissional médico.

Parágrafo 2º - As atividades de prevenção primária e terciária que não impliquem na execução de procedimentos diagnósticos e terapêuticos (prevenção secundária) podem ser atos profissionais compartilhados com outros profissionais da área de saúde, dentro dos limites impostos pela legislação pertinente.

A profissão de Enfermeiro esta regulamentada pela Lei nº 7.489/87, que dispõe sobre o exercício técnico-profissional do enfermeiro e por sua vez estabelece todas as atividades de enfermagem nos limites de sua competência. A prevenção secundária está entendida como atividade médica.

Nesta senda, Parecer CFM nº. 30/96 orienta que “toda equipe de saúde deve ser chefiada por médico” e entende-se que, como integrante de uma equipe médica, a enfermagem no exercício profissional deve fazê-lo em condições estabelecidas na referida lei.

No que concerne a presente consulta, onde aventa a possibilidade de substituição do médico auxiliar de procedimento cirúrgico, 1º auxiliar, por uma enfermeira, transcrevemos resoluções do CFM e COFEN, que esclarecem há bastante tempo a questão.

A **Resolução do CFM Nº 1.490/98** considerando que, é vedado ao médico delegar a outros profissionais atos e atribuições exclusivos da profissão médica, a inclusão de nomes de profissionais que não participaram efetivamente do ato, se isentar da responsabilidade como Diretor técnico de oferecer condições dignas de trabalho e meios indispensáveis à prática médica, e o dever do médico de acatar o que determina o art. 18 do Código de Ética Médica, resolve:

Art. 1º - A composição da equipe médica é da responsabilidade direta do cirurgião titular e deve ser composta exclusivamente por profissionais de saúde devidamente qualificados.

Art. 4º - Deve ser observada a qualificação de um auxiliar médico, pelo cirurgião titular, visando eventual impedimento do titular durante ato cirúrgico.

O COFEN, Conselho Federal de Enfermagem em **Resolução nº 214/1998**, que dispõe sobre instrumentação cirúrgica, estabelece:

Art. 1º "A instrumentação cirúrgica é uma atividade de enfermagem, não sendo, entretanto, ato privativo da mesma".

Art. 2º "O profissional de enfermagem, atuando como instrumentador, por força de lei, subordina-se exclusivamente ao Enfermeiro responsável técnico pela Unidade".

Mais, a **Resolução COFEN Nº 280/2003** que dispõe sobre a proibição de profissional de enfermagem em auxiliar procedimentos cirúrgicos, resolve no seu art. 1º:

É vedado a qualquer profissional de Enfermagem a função de auxiliar de cirurgia.

Parágrafo único: Não se aplica ao previsto no caput deste artigo as situações de



CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

urgência, na qual efetivamente haja grave risco de vida, não podendo tal exceção aplicar-se a situações previsíveis e rotineiras.

DA CONCLUSÃO

Do arguido fica claro que o ato cirúrgico da responsabilidade do cirurgião não deve ter como 1º auxiliar um profissional de enfermagem, profissional não habilitado funcionalmente e legalmente para substituí-lo numa eventual impedimento.

Na prática, ao determinar que profissional de enfermagem responda exclusivamente ao enfermeiro, entende-se que pode gerar durante ato cirúrgico um conflito de responsabilidades.

Argumentar quanto a situações de urgência/emergência, claramente exposto na consulta, não pode ser aceito como regra e sim eventualmente como exceção, pois procedimentos eletivos estariam sendo confundidos com “situações previsíveis e rotineiras”, não acatadas na resolução

Embora Obstetrícia seja uma especialidade classificada de urgência/emergência, na assistência ao trabalho de parto há na média, um tempo de duração em torno de 8 horas para a multipara e de 12 horas para a primigesta. Quando existir um só plantonista, deve estar previsto o médico de sobreaviso, sendo a indicação de cesárea de urgência, caso de exceção, registrada em prontuário para identificar situação real de emergência, onde ficar evidente risco materno e/ou fetal.

Finalmente e diante do exposto, resta evidente que o profissional de enfermagem não pode substituir o médico como 1º auxiliar de um procedimento cirúrgico, primeiro, pois contraria normas emanadas do COFEN, que regulamenta esta profissão, segundo, por que sendo ato médico, o Diretor que assim o permite e o médico que aceita tal situação, contrariam normas emanadas do CFM e consequentemente estão infringindo o Código de Ética Médica.

SMJ este é o parecer!

Salvador, 20 de novembro de 2012.

Cons. José Augusto da Costa
RELATOR