



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 e/ou 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).



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 está 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



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 multípara 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