



CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

PARECER CREMEB Nº 02/21

(Aprovado em Sessão Plenária de 07/01/2021)

PROCESSO CONSULTA N.º 26/2020

ASSUNTO: Supervisão do profissional da enfermagem que atua em clínicas e consultórios.

RELATOR DE VISTAS: Cons. José Abelardo Garcia de Meneses

EMENTA

Excepcionalidade da supervisão do técnico de enfermagem em clínicas e consultórios. Possibilidade do técnico de enfermagem auxiliar médicos.

Em clínicas e consultórios o técnico de enfermagem fica sob supervisão direta do médico, não sendo exigida a supervisão de enfermeiro. Da mesma forma quando equipes constituídas em empresas prestam serviços a instituições hospitalares o técnico de enfermagem também está sob os cuidados da equipe médica.

Os técnicos de enfermagem não estão impedidos de auxiliarem os anestesiológicos nem os cirurgiões vasculares quando da realização de procedimentos ambulatoriais, entre estes a escleroterapia de teleangectasias e varizes reticulares.

DA CONSULTA

Em dois expedientes distintos, de números 9689 e 9690, protocolados às 16 horas e 16h02' em 21 de maio do corrente ano, o consulente solicita parecer sobre a necessidade da supervisão dos técnicos de enfermagem pelo enfermeiro em atendimento em clínicas e consultórios, destacando o atendimento para auxílio aos médicos anestesistas em salas de cirurgias e aos cirurgiões vasculares em escleroterapia de teleangectasias e varizes reticulares. O consulente cita pareceres do Conselho Federal de Medicina versando sobre a matéria. Solicita, portanto, *“esclarecimentos e posicionamento enquanto conselho, no que diz respeito à necessidade ou não da supervisão de enfermeiro na atuação do técnico de enfermagem em consultórios e clínicas. Ou seja, essa supervisão do trabalho técnico de enfermagem, que o auxilia nos procedimentos em seu consultório e/ou clínica, pode ser feita diretamente pelo médico para situações específicas, como segue:*

Auxiliar os médicos anestesistas em salas de cirurgias.



Consultas.

Escleroterapia de teleangectasias e varizes reticulares.

A empresa citada realiza os procedimentos nas dependências do contratante, ao qual tem em seu quadro técnico o enfermeiro que responderá pela supervisão da técnica contratada. Neste exposto, haverá necessidade de um enfermeiro por pessoa jurídica ou por local que irá realizar os procedimentos?"

DO PARECER

Sobre a matéria o Conselho Federal de Medicina posicionou-se por meio do **Parecer CFM nº 16/12**, da lavra do Cons. Jecé Freitas Brandão, cuja ementa nos traz: *“As clínicas médicas, consultórios e serviços médicos em geral não estão obrigados a contratar profissional enfermeiro para supervisionar o trabalho do auxiliar do médico nos procedimentos médicos. O diretor técnico da instituição tem o direito e dever legal e ético de exercer tal supervisão, haja vista ser o responsável pelo ato médico. Os médicos e as instituições médicas devem submissão apenas à fiscalização e normas dos Conselhos Regional e Federal de Medicina e às exigências da Vigilância Sanitária.”*

“Também em consonância com o aqui exposto, a Assessoria Jurídica do CFM, por meio do Parecer nº 127/12, dentre outros, articula os seguintes fundamentos:

“(…) Sabe-se que a organização e funcionamento das clínicas médicas, consultórios médicos e instituições de assistência à saúde estão sujeitas às normas provenientes dos Conselhos de Medicina e da Agência de Vigilância Sanitária e Epidemiológica, ainda que trabalhem pessoas de outras categorias profissionais (...).

A atuação do auxiliar, assim, é totalmente supervisionada pelo médico responsável pelo ato médico e suas consequências, respondendo penal, civil e administrativamente pelo procedimento realizado.



Desta forma, os médicos podem técnica e legalmente orientar e supervisionar o auxiliar e técnico em enfermagem. Infere-se, com base em interpretação sistemática e teleológica do artigo 15 da referida lei, que se exige a supervisão e orientação dos profissionais.

Pensar de modo contrário "é negar a responsabilidade solidária do profissional médico nos atos dos que se dedicam as atividades de enfermagem, mormente consubstanciadas nas figuras jurídicas de "in eligendo" e "in vigilando", conforme brilhantemente delineado na Nota Técnica Cremepe nº 01/2008."¹

Nesse esteio cinco anos após o Plenário do Conselho Federal de Medicina aprova o **Parecer CFM nº 30/2017** cuja ementa vem corroborar o entendimento anterior: *"O gesto de abrir e fechar a pinça para coleta de fragmentos para estudo anatomopatológico é um ato mecânico e repetitivo, podendo ser executado por qualquer auxiliar, inclusive técnicos e auxiliares de enfermagem, sob supervisão médica, pois esta atividade não exige expertise específica, assumindo o médico toda a responsabilidade pelo ato praticado."*

Sob a questão especificada na consulta (*Auxiliar os médicos anestesistas em salas de cirurgias*) o CREMEB já tem posicionamento há 19 anos por meio do **Parecer CREMEB 09/2001**. *"Anestesia. Impedimento da atuação do auxiliar de enfermagem. Não há dispositivo legal nem ético para que os auxiliares de enfermagem sejam impedidos de auxiliar os anesthesiologistas, injetando os agentes por ele solicitados durante uma anestesia."*

¹ <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BR/2012/16>, acessado em 10-NOV-2020.



Quanto aos procedimentos de escleroterapia de telangetasias e varizes reticulares consultamos o Capítulo Insuficiência Venosa Crônica, Diagnóstico e Tratamento integrante do Projeto Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cirurgia Vascul (SBACV)²:

“O procedimento escleroterápico consiste na injeção de determinada substância irritante ao endotélio vascular na luz de uma veia doente, incluindo veias tronculares com refluxo, varizes tributárias, veias reticulares e telangetasias. Várias substâncias têm sido utilizadas com esse propósito (solução salina hipertônica, glicose hipertônica, glicerina cromada, oleato de monoetanolamina, polidocanol, álcool, entre outros) podendo ser divididos em irritantes diretos (desnaturantes de proteínas) ou desidratantes do endotélio (soluções hipertônicas), podendo ser injetados em forma líquida ou na forma de espuma e em diversas concentrações e volumes, dependendo do vaso alvo a ser tratado. Apesar de representar um método seguro, a Escleroterapia não é isenta de riscos que incluem complicações locais como hiperpigmentação, necrose de pele e matting, mas também sistêmicas como reações alérgicas, cefaleia, distúrbios visuais trombose venosa profunda, embolia pulmonar ou cerebral e morte, sendo assim recomendável ser realizada por médico com competência e conhecimento para diminuir e lidar com tais efeitos adversos.”

Da leitura pode-se inferir que o procedimento de escleroterapia de telangetasias e varizes reticulares é realizado a nível ambulatorial ou nos consultórios médicos, são as

² <https://www.sbacv.org.br/lib/media/pdf/diretrizes/insuficiencia-venosa-cronica.pdf> (acessado em 1º de dezembro de 2020).



terapias minimamente invasivas, que vêm ganhando espaço não só com evidências científicas, como também pela adesão dos próprios potenciais pacientes.

CONCLUSÃO

Embora possa parecer óbvio que o técnico de enfermagem seja supervisionado por enfermeiro, esta não deve ser a leitura literal da norma. O contexto atual envolve duas situações fáticas, i) a práxis em clínicas e consultórios nos quais o técnico de enfermagem atua diretamente com o médico dispensando a supervisão por enfermeiro. Afinal diz o brocardo jurídico herdado dos romanos, também conhecido como axioma, “quem pode o mais pode o menos”. Por óbvio havendo mau resultado a responsabilidade recairá sobre o médico; ii) o imbricamento crescente entre empresas na assistência à saúde. Assim, um determinado hospital pode receber para a realização de cirurgia uma equipe de uma empresa médica de cirurgiões e outra da equipe médica de anesthesiologistas. A equipe de cirurgiões deverá contar com um instrumentador (que pode ser um técnico de enfermagem) enquanto um outro técnico de enfermagem pode ser auxiliar da equipe de Anestesiologia. Não é racional que as duas empresas médicas disponham de enfermeiro cada uma para supervisionar um técnico de enfermagem. Desta forma, passam assim ambas as equipes do exemplo acima, a assumirem a responsabilidade pelos atos dos seus auxiliares.

Por fim, não há dispositivo legal nem ético, para que os técnicos de enfermagem sejam impedidos de auxiliar os anesthesiologistas em quaisquer situações e os cirurgiões vasculares quando da realização de procedimentos ambulatoriais, entre estes a escleroterapia de teleangectasias e varizes reticulares.

É o PARECER. SMJ

Salvador (Ba), 02 de dezembro de 2020.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses

RELATOR DE VISTAS