

## **Quanto ao parecer do CFM 30/2017:**

```
(function(d, s, id){ var js, fjs = d.getElementsByTagName(s)[0]; if (d.getElementById(id)) {return;} js =  
d.createElement(s); js.id = id; js.src = "//connect.facebook.net/en_US/sdk.js";  
fjs.parentNode.insertBefore(js, fjs); }(document, 'script', 'facebook-jssdk'));
```

Facebook

---

Apenas nos diga quem você é para ver o resultado!

Mostrar meu resultado >>



**QUANTO AO PARECER**

Acertei %%score%% em %%total%%

Compartilhe seus resultados

---

Facebook

Facebook

Twitter

Google+

```
/* JS debug. Use $_GET['wpvq_js_debug'] to enable it. */ var wpvq_js_debug = false;
```

```
var wpvq_ans89733 = {"a9374":{"735":"0","736":"0","737":"1","738":"0","739":"0"},"ra98euef":{"149": {"ai0099":"737","e9878":}}
```

PROCESSO-CONSULTA CFM nº 18/2017 – PARECER CFM nº 30/2017

INTERESSADO: Unimed Jundiaí

ASSUNTO: Abertura e fechamento da pinça durante coleta de material para biópsia endoscópica

RELATOR: Cons. Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti

EMENTA: 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.

DA CONSULTA A Unimed Jundiaí questiona o Conselho Federal de Medicina (CFM) quanto ao Parecer nº 5/2012 do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (Coren/SP), que proibiu os técnicos de enfermagem de abrir e fechar a pinça quando da realização de biópsias nos procedimentos de endoscopia digestiva.

DOS FATOS No Parecer nº 5/2012 do Coren-SP está disposto que “pelos riscos e responsabilidades envolvidas no exame diagnóstico endoscópico, não cabe ao profissional de enfermagem de nível médio (técnico ou auxiliar de enfermagem) sua realização”.

Para coibir a prática desse auxílio, o Coren-SP tem realizado fiscalizações in loco e oitiva de profissionais de enfermagem na sede do próprio Conselho. Para a Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (Sobed), “biopsiar” é ato médico. Contudo, “a abertura e fechamento da pinça consiste em ato de instrumentar, sendo, portanto, competência do profissional de enfermagem”.

É importante salientar que a Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, define em seu artigo 4º, inciso III, que a execução de procedimentos invasivos, sejam eles diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e a endoscopia, estão entre os atos privativos de médicos, ao passo que a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 (Lei da Enfermagem), e o Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987, asseguram que “cabe aos enfermeiros (inclusive técnicos e auxiliares de enfermagem)

instrumentar e auxiliar os médicos”.

Especificamente ao auxiliar de enfermagem, de acordo com os tópicos “H”, “I” e “J” do artigo 11, inciso III, do Decreto 94406/1987, cabe “colher material para exames laboratoriais; prestar cuidados de enfermagem pré e pós-operatórios; circular em sala de cirurgia e, se necessário, instrumentar”. É preciso deixar claro que, embora especificamente descrito para o auxiliar de enfermagem, que na hierarquia da profissão ocupa o grau mais elementar, há que se presumir que técnicos e enfermeiros dominem e executem com proficiência o que esse profissional faz elementarmente.

Em seus comentários para fundamentar a proibição, o Coren-SP assim se expressa: Cada categoria profissional de enfermagem possui suas competências legais elencadas na Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, o que inclui ao Auxiliar de Enfermagem o exercício de 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 (artigo 13). Ao Técnico de Enfermagem cabe as atividades do Auxiliar de Enfermagem e ainda o trabalho de orientação e acompanhamento das atividades de enfermagem em grau auxiliar (artigo 12). Ambos somente poderão exercer suas ações sob orientação e supervisão do Enfermeiro (artigo 15). E conclui: Mediante o acima exposto, considera-se que a realização de biópsia endoscópica, incluindo o procedimento de forma integral com abertura e fechamento da pinça, é de competência médica pelos riscos e responsabilidades envolvidos no exame diagnóstico, não cabendo ao profissional de enfermagem de nível médio (Técnico e Auxiliar de Enfermagem) a realização deste. [...] É importante reafirmar que a competência para realização de biópsias não faz parte da formação profissional e competência legal de Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, de acordo com a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem (nº 7.498/86).

Fazendo contraponto com o que diz o Coren-SP, a Sobed descreve o ato endoscópico como assemelhado ao ato cirúrgico, com limiares de responsabilidade de igual magnitude, inclusive quanto à infraestrutura de suporte à vida para tratar eventuais complicações, colocando o médico no centro de todas as ações por ser ele o responsável por garantir a segurança da assistência aos pacientes. Para a abertura e fechamento da pinça, motivo desta consulta, assim se posiciona a Sobed: 1 – o primeiro passo do ato é introduzir o endoscópio na cavidade do órgão a ser inspecionado; 2 – o segundo passo é fazer o diagnóstico endoscópico e decidir por proceder ou não à biópsia; 3 – caso tenha-se optado pela biópsia, o terceiro passo é definir o local onde a coleta do fragmento será realizada; 4 – dando segmento, pede-se ao profissional de enfermagem que abra o invólucro onde está a pinça e a entregue; 5 – o médico, com o equipamento em mãos, introduz o utensílio no endoscópio e escolhe o local para efetuar a biópsia; 6 – eleito o local, coloca-se a pinça para a coleta do fragmento; 7 – com a pinça no local correto, o médico autoriza o auxiliar a abrir e fechar a pinça, coletando o fragmento; 8 – ato contínuo, traciona a pinça contendo o fragmento, retirando-a do canal de trabalho do endoscópio; 9 – no passo seguinte, coloca o material no recipiente com formol e entrega ao auxiliar para fazer a identificação.

Ao profissional de enfermagem compete apenas oferecer a pinça ao médico e, atendendo a seu comando, abrir e fechar a pinça para a captura do fragmento. Nada mais.

Nesse caso, o profissional de enfermagem executa um ato mecânico, repetitivo, sem juízo clínico. Ao médico endoscopista compete a responsabilidade desse juízo. Conforme descrito pela Sobed, o auxílio se faz necessário porque o endoscopista está com as duas mãos ocupadas, uma segurando o endoscópio,

outra guiando a haste flexível até o sítio da coleta, necessitando, portanto, de um terceiro para acionar o gatilho que faz a pinça abrir e fechar para a coleta do fragmento.

A interpretação equivocada dos Conselhos de Enfermagem se dá por confundir esta delegação com a de competência que ocorre em alguns países onde o ato endoscópico é executado por profissional não médico, estando o médico apenas a supervisionar a tarefa para tratar eventuais complicações.

DA CONCLUSÃO Diante do exposto, reconhecendo o zelo do Coren-SP e Coren-BA em preservar seus inscritos contra injúria jurídica ou ética, podemos afirmar que 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, já que a abertura e fechamento da pinça só são feitos pelo auxiliar por ordem do médico, após este posicionar o endoscópio e a pinça de coleta no local desejado, assumindo toda a responsabilidade do ato praticado. Aqui não estamos falando de ato exclusivo de enfermagem e, portanto, ao abrir e fechar a pinça, não é necessária a supervisão de um enfermeiro.

Este é o parecer, SMJ. Brasília, DF, 20 de junho de 2017

[CLIQUE AQUI PARA LER O PARECER NO PORTAL DO CFM" }};](#)

```
/* Global var */ var wpvq_front_quiz = true; // useful for wpvq-front-results var quizName = "QUANTO AO PARECER"; var quizId = 147; var totalCountQuestions = 1; var askEmail = false; var askNickname = false; var forceToShare = false; var wpvq_type = "WPVQGameTrueFalse";
```

```
var wpvq_hideRightWrong = false;
```

```
var wpvq_refresh_page = false; var wpvq_force_continue_button = false; var wpvq_browser_page = 0; var wpvq_answersStatus = []; var wpvq_countQuestions = false;
```

```
var wpvq_scroll_top_offset = 0; var wpvq_scroll_speed = 750;
```

```
var wpvq_autoscroll_next var = false; var wpvq_progressbar_content = 'percentage'; var wpvq_wait_trivia_page = 1000;
```

```
var i18n wpvq_needEmailAlert = "Você precisa fornecer um email para ver os resultados."; var i18n wpvq_needNicknameAlert = "Você tem que fornecer um nickname para ver seus resultados."; var wpvq_checkMailFormat = true;
```

```
var wpvq_local_caption = 'Acertei %%score%% em 1'; var wpvq_refresh_url = '//endoscopiaterapeutica.com.br/wp-content/plugins/kalins-pdf-creation-station/kalins_pdf_create.php?singlepost=po_8452&&wpvqas=%%wpvqas%%'; var wpvq_share_url = 'https://endoscopiaterapeutica.com.br/quiz/quanto-ao-parecer-do-cfm/'; var wpvq_facebook_caption = 'Acertei %%score%% em 1, e você?'; var wpvq_facebook_description = '%%details%%'; var wpvq_facebook_picture = null;
```



ENDOSCOPIA  
TERAPÊUTICA

*var wpvq\_redirection\_page = '';*