



PARECER Nº 30/2024/COREN-DF/PLEN/CTAS
PROCESSO Nº 00232.001521/2024-36

EMENTA: Atuação da equipe de Enfermagem na embrocção ginecológica/vaginal, imediatamente antes da cesariana, no centro cirúrgico.

Descritores: Embrocção ginecológica; cesariana; centro cirúrgico.

1. DO FATO

1.1. Trata-se de parecer técnico solicitado por profissional de Enfermagem, via ouvidoria, à CTAS com o seguinte tema: Atuação da equipe de Enfermagem (Enfermeiros e Técnicos em Enfermagem) quanto à atribuição de realizar embrocção vaginal imediatamente antes da cesariana no centro cirúrgico.

1.2. Desta forma, fazem-se os seguintes questionamentos:

- Compete aos profissionais de Enfermagem realizar a embrocção ginecológica/vaginal?
- Caso seja competência, dentro da equipe de Enfermagem, a quem pode ser atribuída a realização desse procedimento?

2. DA FUNDAMENTAÇÃO E DA ANÁLISE

2.1. A Enfermagem, de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) aprovado pela Resolução Cofen n. 564/2017¹, está definida como:

[...] uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área; [...]

2.2. A profissão de Enfermagem está regulamentada na Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986, e no Decreto n. 94.406, de 8 de junho de 1987. Definem-se, nestes documentos, os direitos, as competências das diferentes categorias da Enfermagem e as penalidades a serem impostas aos infratores dos preceitos éticos^{2, 3}.

2.3. Embrococar significa aplicar com cotonete, gaze ou dispositivo similar, com leve fricção, algum líquido medicamentoso em uma área do corpo. Aplicando-se à saúde da mulher, “[...] a embrocção ginecológica consiste no ato de eliminar parte da flora bacteriana presente no canal ginecológica por meio de solução asséptica aquosa [...]”⁴.

2.4. A embrocção ginecológica é um procedimento técnico realizado em momentos diversos, com algumas finalidades, conforme apresentado no **Smart Gráfico 1**.

Smart Gráfico 01 – Momentos de utilização e finalidades do embrocamento ginecológico.

Exame físico e avaliação clínica do aparelho genital feminino
<ul style="list-style-type: none"> Com a finalidade de examinar a vagina e o colo do útero, procede-se à embrocção das paredes vaginais e da ectocérvice com uma solução aquosa de ácido acético a 5% e observa-se eventual mudança da coloração. Em seguida, procede-se à embrocção das paredes vaginais e da ectocérvice com solução de lugol (teste de Schiller) e observa-se eventual mudança de coloração. A mudança de coloração aventa a suspeição de alterações/lesões no tecido avaliado⁵. Ainda, na condilomatose cervicovaginal, após embrocção com ácido acético a 3% sob visão colposcópica, identifica-se, mais frequentemente em vagina, áreas de epitélio branco micropapilar, com aspecto de lixa. Ao teste de Schiller, existe impregnação parcial do iodo^{6, 7}.
Prevenção de infecção puerperal no pré-parto
<ul style="list-style-type: none"> Pode ser realizada com produto antisséptico aquoso ou iodopovidona. O procedimento deve ser feito imediatamente antes da cirurgia devido ao risco de exposição fetal ao iodo⁸.
Prevenção da sepse materna
<ul style="list-style-type: none"> A embrocção vaginal com PVPI antes da cesárea é considerada uma boa prática em saúde da mulher. É uma intervenção na saúde materna como parte do primeiro tratamento para que a sepse materna não ocorra⁹.
Preparo do paciente para cirurgias vaginais

- Como parte da técnica operatória de cirurgias videolaparoscópicas, com acesso vaginal, realiza-se antissepsia cutânea da parede abdominal e do períneo por meio da embrocação vaginal com iodopovidona degermante aquoso^{4, 10}. Tem por objetivo promover a antissepsia do colo uterino e das paredes vaginais para cirurgias ginecológicas. É um momento que exige da equipe cirúrgica atenção à privacidade, ao pudor e aos aspectos emocionais da mulher¹¹.

Fonte: Autores, 2024.

2.5. Antecipadamente, inexistente na Lei n. 12.842, de 10 de julho de 2013, conhecida como a Lei do Ato Médico, indícios de que a embrocação ginecológica seja ato privativo do médico¹².

2.6. Nesta acepção, a Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC) afirma, dentre outras coisas, que, é atribuição do Enfermeiro desenvolver a Sistematização da Assistências de Enfermagem Perioperatória (SAEP), nela incluída a assistência de enfermagem direta ao paciente, além de supervisionar a equipe de Enfermagem em suas atividades. Nessa toada, a SOBECC afirma que é atribuição do técnico em Enfermagem desenvolver procedimentos técnicos, conforme orientação do Enfermeiro e treinamentos realizados e estar habilitado para executar as tarefas inerentes aos procedimentos cirúrgicos. A SOBECC destaca, ainda, que a assistência ao paciente é compartilhada entre o anestesiológico, a equipe de cirurgiões e a equipe de Enfermagem¹³.

2.7. Por conseguinte, o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (Coren-SP) entende que Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem estão autorizados a realizar este procedimento, desde que devidamente treinados e capacitados para tanto¹⁴.

2.8. Respeitosamente, discordamos da realização da embrocação ginecológica pelo Técnico de Enfermagem e pelo Auxiliar de Enfermagem, uma vez que:

- consideramos a embrocação ginecológica um procedimento de maior complexidade técnica por envolver a manipulação de cavidades internas, com anatomofisiologia mais complexa;
- o Técnico de Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem não possuem como rotina a manipulação da vagina interna.

2.9. Sublinhamos, ainda, que a Enfermagem exerce livremente a profissão, sem qualquer tipo de limitação, a não ser as decorrentes do CEPE, das leis vigentes e do regulamento do exercício profissional. Conforme o CEPE, o profissional de Enfermagem é responsável pelas decisões que toma e os atos que pratica. Dessa forma, se o Enfermeiro não se sente preparado para assumir tal procedimento, pode se recusar a executá-lo¹.

3. CONCLUSÃO

3.1. Diante da solicitação do presente parecer, a Câmara Técnica de Assistência à Saúde (CTAS) do Coren-DF recomenda e conclui que:

- A embrocação ginecológica/vaginal é considerada como uma boa prática para prevenção de sepse, controle de infecção e segurança do paciente;
- A embrocação ginecológica/vaginal, independente da finalidade, deve ser realizada apenas pelo Enfermeiro, por se tratar de um procedimento de maior complexidade técnica, que requer conhecimentos anatomofisiológicos mais aprofundados e pelo fato de a manipulação da vagina interna não ser rotina na prática dos Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem.
- Logo, por não possuírem competência legal e técnica, o procedimento não deve ser atribuído aos Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem;
- A instituição deve manter Procedimento Operacional Padrão (POP) e educação permanente dos Enfermeiros sobre embrocação ginecológica;
- O Enfermeiro pode se recusar a executar o procedimento de embrocação ginecológica se não se sentir apto a realizá-lo.

Relatora

Dra. Sabrina Mendonça Marçal Alves

Coren-F nº 389.565-ENF
Membro CTAS/Coren-DF

Revisor

Dr. Lincoln Vitor Santos

Coren-DF nº 147.165-ENF
Membro CTAS/Coren-DF

Aprovado por CTAS/Coren-DF

Dr. Igor Ribeiro Oliveira Coren-DF nº 391.833-ENF Coordenador CTAS/Coren-DF	Dra. Polyanne Aparecida Alves Moita Vieira Coren-DF nº 163.738-ENF Secretária CTAS/Coren-DF	Dr. Fernando Carlos Da Silva Coren-DF nº 241.652-ENF Conselheiro Regional CTAS/Coren-DF	Dra. Ludmila da Silva Machado Coren-DF nº 251.984-ENF Membro CTAS/Coren-DF
Dr. Alberto Medeiros Ferreira Junior	Dr. Rinaldo de Souza Neves Coren-DF nº 54.747-ENF	Dra. Mayara Cândida Pereira Coren-DF nº 314.386-ENF	Dr. Hélio Marco Pereira Lopes Júnior

Coren-DF nº 102.471-ENF Colaborador CTAS/Coren-DF	Colaborador CTAS/Coren-DF	Membro CTAS/Coren-DF	Coren-DF nº 398.750-ENF Membro CTAS-Coren/DF
--	---------------------------	----------------------	---

Aprovado pela Plenária/Coren-DF:
580ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO PLENÁRIO DO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL

Referências

1. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen n. 564/2017**. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, 2017.
2. Brasil. **Lei n. 7.498/1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 1986.
3. Brasil. **Decreto n. 94.406/1987**. Regulamenta a Lei n. 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 1987.
4. Ayres ES, Barreto FDS. Embrocação ginecológica com prolapso de útero. **Revista da Mostra de Iniciação Científica (RMIC)**. 1 (1): 2015. Disponível em: <<https://www.ulbracds.com.br/index.php/rmic/article/view/56>>. Acesso em: 02 ago. 2024.
5. Carrara HHA, Philbert PMP. **Exame físico ginecológico**. São Paulo, s.d. Disponível em: <[EXAME GINECOLOGICO.pdf \(usp.br\)](#)>. Acesso em: 02 ago. 2024.
6. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. **Manual de Orientação Trato Genital Inferior**. Capítulo 10. Condiloma. São Paulo, 2010. Disponível em: <[Manual-PTGI-Cap-10-Condiloma.pdf \(febrasgo.org.br\)](#)>. Acesso em: 02 ago. 2024.
7. Cordeiro MRA, Costa HLFF, Andrade RP, Brandão VRA, Santana R. Inspeção visual do colo uterino após aplicação de ácido acético no rastreamento das neoplasias intra-epiteliais e lesões induzidas por HPV. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** 27 (2): 2005. Disponível em: <[SciELO - Brasil - Inspeção visual do colo uterino após aplicação de ácido acético no rastreamento das neoplasias intra-epiteliais e lesões induzidas por HPV Inspeção visual do colo uterino após aplicação de ácido acético no rastreamento das neoplasias intra-epiteliais e lesões induzidas por HPV](#)>. Acesso em: 02 ago. 2024.
8. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Principais medidas de prevenção de infecção puerperal para o parto cesariana**. Brasília, 2021. Disponível em: <[cartaz_6-ggtes_web.pdf \(www.gov.br\)](#)>. Acesso em: 02 ago. 2024.
9. Fundação Oswaldo Cruz. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Atenção às Mulheres. **Intervenções na sepse materna**. Brasília, 2021. Disponível em: <[intervencoessepsematerna.pdf \(fiocruz.br\)](#)>. Acesso em: 02 ago. 2024.
10. Cavalli N, Sória HL, Galletto D, Vieira SS, Bandeira CP, Fagundes DJ. Histerectomia Ginecológica Assistida por Videolaparoscopia Associada à Técnica Intrafascial (HVALi) em 579 Operações. **Revista Brasileira de Videocirurgia**. 1, 1 (4): 2003. Disponível em: <<https://www.sobracil.org.br/revista/rv010104/artigo01.htm>>. Acesso em: 02 ago. 2024.
11. Sousa RA, Pessoa SMF, Herculano MMS, Vale MAP. A comunicação durante a visita ao leito como fator de qualidade da assistência de enfermagem. **An. 8. Simp. Bras. Comun. Enferm.** 2002. Disponível em: <[Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem - Communication during the visit to the bed as a nursing care quality factor \(scielo.br\)](#)>. Acesso em: 02 ago. 2024.
12. Brasil. **Lei n° 12.842/2013**. Dispõe sobre o exercício da medicina. Brasília, 2013.
13. Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. **Diretrizes de Práticas em Enfermagem Perioperatória e Processamento de Produtos para Saúde**. 8. ed. São Paulo: Manole, 2021.
14. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Orientação Fundamentada n° 047/2015**. Embrocação ginecológica. São Paulo, 2015. Disponível em: <[Orientação Fundamentada - 047_0.pdf \(coren-sp.gov.br\)](#)>. Acesso em: 02 ago. 2024.



Documento assinado eletronicamente por **IGOR RIBEIRO DE OLIVEIRA - Coren-DF n 391.833-ENF, Coordenador(a) da Câmara Técnica**, em 03/09/2024, às 13:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **HÉLIO MARCO PEREIRA LOPES JÚNIOR, Colaborador(a)**, em 26/09/2024, às 16:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0380707** e o código CRC **FD2961CB**.