



PARECER COREN-DF N° 001/2014

SOLICITANTE: Profissionais de enfermagem em Radiologia do Distrito Federal

ASSUNTO: Competência legal dos profissionais de enfermagem na realização de Ressonância Magnética de próstata com espectroscopia.

I – DO FATO:

Solicitado parecer por profissionais de enfermagem em radiologia do Distrito Federal quanto à competência legal para realização de Ressonância Magnética de próstata com espectroscopia, assim como a retirada da bonina endorretal. Os profissionais solicitantes questionam a competência/legalidade para realização de ressonância magnética de próstata com espectroscopia, assim como a retirada da bonina endorretal pelos profissionais de enfermagem.

II – ANÁLISE:

Conforme estimativa de câncer publicada no dia 27/11/2013 - O INCA estima cerca de 580 mil casos novos da doença para 2014. De acordo com a publicação *Estimativa 2014 – Incidência de Câncer no Brasil*, lançada hoje, 27, Dia Nacional de Combate ao Câncer, no Ministério da Saúde, os cânceres mais incidentes na população brasileira no próximo ano serão pele não melanoma (182 mil), próstata (69 mil); mama (57 mil); cólon e reto (33 mil), pulmão (27 mil) e estômago (20 mil). Ao todo estão relacionados na publicação os 19 tipos de câncer mais incidentes, sendo 14 na população masculina e 17 na feminina.

Entre os diversos tipos de câncer que podem acometer o homem, o câncer de próstata, lidera o ranking dos mais incidentes em todas as regiões do País, sem considerar os tumores de pele não melanoma. A região mais afetada é a Sul, com 91 casos a cada 100 mil habitantes, seguida por Sudeste (88 casos por 100 mil); Centro-Oeste (63 casos por 100 mil); Nordeste (47 casos por 100 mil); e Norte (30 casos por 100 mil).

Sabendo que a prevenção e detecção do câncer são de fundamental importância, de acordo com Brunner e Suddart (2002), *enfermeiros e médicos tem-se envolvido com a prevenção terciária, cuidado e reabilitação do paciente*. Entretanto, nos últimos anos, a *American Cancer Society*, o *National Cancer Institute*, entre outros agentes, intensificou a prevenção primária



(redução dos riscos) e secundária (triagem, diagnóstico precoce e intervenção).

De acordo com Melo et al (2009), entre as diversas técnicas radiológicas a ressonância magnética (RM) é a ferramenta diagnóstica mais útil para avaliação dos estádios do tumor, principalmente quando se usa com “bobina endorretal”. Com o surgimento da espectroscopia por ressonância magnética (ERM), nasce uma nova esperança diagnóstica.

De acordo com publicação realizada por Baroni RH et al (2009), a espectroscopia possibilita uma avaliação não invasiva de características anatômicas e biológicas do tumor, com importância na detecção, localização e estadiamento do (CaP) – Adenocarcinoma prostático, para ele, a espectroscopia utiliza um potente campo magnético e ondas de radiofrequência para obter informações metabólicas, baseada na contração relativa dos metabólitos prostáticos endógenos, sendo sempre realizada em combinação com a RM endorretal.

Para Melo et al (2009), antes da realização da espectroscopia por ressonância magnética (ERM), é necessário jejum de quatro horas e aplicação de “brometo de N-butilescolamina, 20mg/ml, uma ampola de 1ml por via intravenosa.

Segundo Baroni RH et al (2009), inicialmente o procedimento deve ser explicado ao paciente, então se realiza o toque retal, para avaliar o tamanho da próstata e, desta forma, colaborar no adequado posicionamento da bobina. A bobina que é descartável, e revestida por preservativo sem lubrificante e lubrificada com Xilocaína® geleia por fora do preservativo. Para ele, após a introdução da bobina, ela é insuflada com 40 a 80ml de ar ou “perfurocarbono”, com o objetivo de melhor fixa-la e reduzir os artefatos de contração esfínteriana.

No Brasil, o conselho Federal de Enfermagem (COFEN), através da resolução nº 211/1998, aprova normas técnicas de radioproteção nos procedimentos a serem realizados pelos profissionais de enfermagem que trabalham com radiação ionizante em Radioterapia, Medicina nuclear e Serviços de imagem, estabelecendo um regulamento, o qual prevê que esses integram a equipe multiprofissional (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 1998). Essa norma preconiza ações de planejamento e organização previstas para o profissional enfermeiro e atividades para os profissionais de nível médio, destacando-se:

4 – Competência do Enfermeiro em radioterapia, medicina nuclear e serviços de imagem

- a) Planejar, organizar, supervisionar, executar e avaliar todas as atividades de Enfermagem, em clientes submetidas à radiação ionizante, alicerçados na metodologia assistencial de Enfermagem.*
- b) Promover e participar da integração da equipe multiprofissional, procurando garantir uma assistência integral ao cliente e familiares.*
- c) Manter atualização técnica e científica de manuseio dos equipamentos de radioproteção, que lhe permita atuar com eficácia em situações de rotina e emergenciais, visando*



interromper e/ou evitar acidentes ou ocorrências que possam causar algum dano físico ou material considerável, nos moldes da NE- 3.01 e NE- 3.06, da CNEN, respeitando as competências dos demais profissionais.

5 – Competência do profissional de nível médio de Enfermagem em radioterapia, medicina nuclear e serviços de imagem.

- a) *Executar ações de Enfermagem a clientes submetidos à radiação ionizante, sob a supervisão do Enfermeiro, conforme Lei no 7.498/86, art. 15 e Decreto no 94.406/87, art. 13, observado o instituído na Resolução COFEN-168/83.*

No que se refere às normas específicas dos profissionais em radiologia, em sua lei de nº 7.394/1985, regulamentada pelo decreto de nº 92.790/1986, que estabelece “**Art. 10º** - Os trabalhos de supervisão das aplicações de técnicos em radiologia, em seus respectivos setores, são da competência do Técnico em Radiologia”. De acordo com o art. 2º, inciso I, da Resolução CONTER nº 02/2002 que institui que a ressonância magnética compete “exclusivamente” ao Técnico e Tecnólogo em Radiologia, operar com eficiência o equipamento de (RM) para obtenção de imagens diagnósticas.

II – DO PARECER:

CONSIDERANDO Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e da outras providências, a saber:

Art. 11 O enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I – privativamente

- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem;
- l) consulta de enfermagem;
- j) prescrição da assistência de enfermagem;
- m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

Art. 12 O Técnico de Enfermagem exerce atividades de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar,, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

§1º Executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do enfermeiro, observando o disposto no paragrafo único do Art. 11 desta lei.

Art. 13. O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva,



envolvendo os serviços auxiliares de enfermagem, sob supervisão, bem como a participação em nível de participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:

§2º Executar ações de tratamento simples.

Art. 15. As atividades referidas nos arts. 12 e 13 desta lei, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro.

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem expresso na Resolução 311/2007, em que assegura o direito e responsabilidades do profissional de enfermagem:

Art. 10. Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, família e coletividade.

Art. 12. Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Art. 13. Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem.

Art. 21. Proteger a pessoa, família e coletividade contra danos decorrentes da imperícia, negligência ou imprudência por parte de qualquer membro da equipe de saúde.

Art. 33. Negar-se a prestar serviços que por sua natureza competem a outro profissional, exceto em caso de emergência.

CONSIDERANDO - Resolução COFEN-211/1998 - Dispõe sobre a atuação dos profissionais de Enfermagem que trabalham com radiação ionizante.

CONSIDERANDO - Lei nº 7.394, de 29 de outubro de 1985. (pub. dou de 30/10/85). regula o exercício da profissão de técnico em radiologia e dá outras providências.

III – CONCLUSÃO:

Considerando o exposto, sou de parecer que:

Sabendo que se trata de um procedimento de envolvimento multiprofissional, que requer cuidados especiais e conhecimentos específicos em todas as suas fases, recomenda-se a



implantação da efetiva Sistematização da Assistência de Enfermagem, com instruções e procedimentos que possam favorecer a diminuição de eventuais complicações relacionadas aos procedimentos de enfermagem. Com relação ao manuseio dos equipamentos de diagnóstico por imagem, de acordo com Lei nº 7.394/1985, esta atividade “*não compete*” aos profissionais de enfermagem, cabendo a estes profissionais o manuseio nas situações onde há necessidade de posicionamento do paciente, quando devidamente capacitado.

Por outro lado, o mesmo não se pode dizer da colocação e manuseio dos equipamentos, uma vez que a equipe de enfermagem não possui em sua formação básica orientação sobre o manuseio de equipamentos de diagnóstico por imagem.

No que se refere à colocação da bobina endorretal, destaca-se a necessidade de conhecimento, anatômico, técnico e científico (especializado) quanto a este procedimento, não cabendo à equipe de enfermagem esta atribuição, exceto na retirada, onde somente o enfermeiro possui conhecimento técnico/científico para realiza-lo, desde que devidamente prescrito por profissional competente.

Cabe ressaltar que o enfermeiro deverá avaliar criteriosamente a sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem, conforme disposto no “Art. 13 do Código de Ética dos Profissionais de enfermagem”.

Este é o parecer

Brasília, 16 de janeiro de 2014.

Enf. Edivaldo Bazilio dos Santos

Coren-DF 166212

Membro da CTA do COREN-DF

REFERÊNCIAS:

- BRASIL. Lei 7.498/13. Lei 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre Lei 7.498 a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências.
- BRASIL. Decreto 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta Lei n. 7498/86 que dispõe sobre o exercício da enfermagem e dá outras providências.



- Enfermagem em terapêutica oncológica/Edva Morena Aguilar Moreno, Tatiana Rocha Santana, - 3. Ed. – São Paulo: Atheneu, 2005.
- Tratado de Enfermagem Médico Cirurgica Smeltzer, S.C; Bare, BG. Brunner e Suddart.. 9ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- Baroni RH, Novis MI, Caiado AHM, et al. Ressonância magnética da próstata: uma visão geral para o radiologista. Radiol Bras. 2009;42:185–192.
- Suzan Menasce Goldman. Ressonância magnética da próstata: Radiol Bras. 2009 Mai/Jun;42(3):VII–VIII
- Melo HJF, Szejnfeld D, Paiva CS, Abdala N, Arruda HO, Goldman SM, Szejnfeld J. Espectroscopia por ressonância magnética no diagnóstico do câncer de próstata: experiência inicial. Radiol Bras. 2009;42(1):1–6.

Parecer Aprovado na ROP 454ª dia 19.02.2014.