

**PARECER TÉCNICO Nº 014/2019 COREN-AL**  
**INTERESSADO: PRESIDENTE DO COREN-AL**  
**REFERÊNCIA: PAD/COREN-AL Nº 657/2018**

*Solicitação de que o COREN-AL emita Parecer Técnico para Revisão do Protocolo para inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) no Pós-Parto Imediato.*

**I RELATÓRIO:**

Trata-se de encaminhamento de documento em epígrafe, de solicitação do Presidente desta egrégia autarquia, de emissão de Parecer Técnico pelo parecerista nomeado pela Portaria COREN-AL Nº 129/2019, de 05 de julho de 2019, sobre a consulta formulada pela Enfermeira Thalyne Régia Correia de Albuquerque – COREN-AL Nº 485.156-ENF. A mesma solicita Parecer Técnico para **Revisão do Protocolo para inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) no Pós-Parto Imediato**. Diante disso, elaborou **três questionamentos**: **1) O enfermeiro com cursos de capacitação para inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) com sistema liberador de levonorgestrel que atua inserindo no Serviço Único de Saúde (SUS) autorizado pelo Ministério da Saúde, também pode atuar na rede particular?** **2) É necessário apresentar ao COREN-AL o certificado da capacitação para iniciar a atuar na rede pública e privada?** **3) O termo de consentimento em anexo está de acordo com as normas de informação para a usuária?**

**II ANÁLISE CONCLUSIVA:**

**CONSIDERANDO** a LEI Nº 5.905/73, DE 12 DE JULHO DE 1973 - Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. O Presidente da República Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei: Art. 1º - São criados o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN), constituindo em seu conjunto uma autarquia, vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social. Conforme o artigo 15 – Compete aos Conselhos Regionais de Enfermagem:

- I- deliberar sobre inscrição no Conselho e seu cancelamento;
- II – disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Conselho Federal;** (grifo nosso)
- III – fazer executar as instruções e provimentos do Conselho Federal;** (grifo nosso)
- IV – manter o registro dos profissionais com exercício na respectiva jurisdição;
- V – conhecer e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades cabíveis;
- VI – elaborar a sua proposta orçamentária anual e o projeto de seu regimento interno e submetê-los à aprovação do Conselho Federal;
- VII – expedir a carteira profissional indispensável ao exercício da profissão, a qual terá fé pública em todo o território nacional e servirá de documento de identidade;
- VIII – zelar pelo bom conceito da profissão e dos que a exerçam;
- IX – publicar relatórios anuais de seus trabalhos e relação dos profissionais registrados;
- X – propor ao Conselho Federal medidas visando à melhoria do exercício profissional;
- XI – fixar o valor da anuidade;
- XII – apresentar sua prestação de contas ao Conselho Federal, até o dia 28 de fevereiro de cada ano;
- XIII – eleger sua diretoria e seus delegados eleitores ao Conselho Federal;
- XIV – exercer as demais atribuições que lhes forem conferidas por esta Lei ou pelo Conselho Federal.

**CONSIDERANDO** a Lei Nº 7.498/1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências; define que:

**Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:**(grifo nosso)

**I - privativamente:**(grifo nosso)

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;
- b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;** (grifo nosso)
- d) (VETADO);
- e) (VETADO);
- f) (VETADO);
- g) (VETADO);
- h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
- i) consulta de enfermagem;** (grifo nosso)
- j) prescrição da assistência de enfermagem;** (grifo nosso)
- l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;** (grifo nosso)
- m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;** (grifo nosso)

**II - como integrante da equipe de saúde:**

- a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;** (grifo nosso)
- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;** (grifo nosso)
- c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;** (grifo nosso)



**Coren<sup>AL</sup>**  
Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2018-2020

UM NOVO TEMPO

- d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;
- e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;
- f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;
- g) assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;** *(grifo nosso)*
- h) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
- i) execução do parto sem distocia;
- j) educação visando à melhoria de saúde da população.

**Parágrafo único. As profissionais referidas no inciso II do art. 6º desta lei incumbe, ainda:** *(grifo nosso)*

- a) assistência à parturiente e ao parto normal;
- b) identificação das distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;
- c) realização de episiotomia e episiorrafia e aplicação de anestesia local, quando necessária.

**CONSIDERANDO** o Decreto Nº 94.406/1987 que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências.

**Art. 8º – Ao enfermeiro incumbe:** *(grifo nosso)*

**I – privativamente:** *(grifo nosso)*

- a) direção do órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de Enfermagem;
- b) organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;** *(grifo nosso)*
- d) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de Enfermagem;
- e) consulta de Enfermagem;** *(grifo nosso)*
- f) prescrição da assistência de Enfermagem;** *(grifo nosso)*
- g) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida;** *(grifo nosso)*
- h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;** *(grifo nosso)*

**II – como integrante da equipe de saúde:** *(grifo nosso)*

- a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;** *(grifo nosso)*
- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;** *(grifo nosso)*
- c) prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;** *(grifo nosso)*
- d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;
- e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar, inclusive como membro das respectivas comissões;
- f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de Enfermagem;

- g) participação na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica;
- h) prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido; (grifo nosso)**
- i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;
- j) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
- l) execução e assistência obstétrica em situação de emergência e execução do parto sem distócia;
- m) participação em programas e atividades de educação sanitária, visando à melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral;
- n) participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada;
- o) participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes e de doenças profissionais e do trabalho;
- p) participação na elaboração e na operacionalização do sistema de referência e contra-referência do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde;
- q) participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde;
- r) participação em bancas examinadoras, em matérias específicas de Enfermagem, nos concursos para provimento de cargo ou contratação de Enfermeiro ou pessoal Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

**Art. 9º – Às profissionais titulares de diploma ou certificados de Obstetriz ou de Enfermeira Obstétrica, além das atividades de que trata o artigo precedente, incumbe: (grifo nosso)**

- I – prestação de assistência à parturiente e ao parto normal;
- II – identificação das distócias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;
- III – realização de episiotomia e episiorrafia com aplicação de anestesia local, quando necessária.

**CONSIDERANDO** a Resolução COFEN Nº 0358/2009, dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.

**CONSIDERANDO** a Resolução COFEN Nº 0509/2016, que atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico.

**CONSIDERANDO** a Resolução COFEN Nº 0543/2017 que atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem.

**CONSIDERANDO** a Resolução COFEN Nº 0564/2017 que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

**DOS DIREITOS**  
[...]

**Art. 7º** Ter acesso às informações relacionadas à pessoa, família e coletividade, necessárias ao exercício profissional.

[...]

#### **DOS DEVERES**

[...]

**Art. 35** Apor nome completo e/ou nome social, ambos legíveis, número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem, assinatura ou rubrica nos documentos, quando no exercício profissional.

§ 1º É facultado o uso do carimbo, com nome completo, número e categoria de inscrição no Coren, devendo constar a assinatura ou rubrica do profissional.

§ 2º Quando se tratar de prontuário eletrônico, a assinatura deverá ser certificada, conforme legislação vigente.

**Art. 36** Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras.

[...]

**Art. 38** Prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente.

**Art. 54** Estimular e apoiar a qualificação e o aperfeiçoamento técnico-científico, ético-político, socioeducativo e cultural dos profissionais de Enfermagem sob sua supervisão e coordenação.

**Art. 55** Aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

**Art. 56** Estimular, apoiar, colaborar e promover o desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão, devidamente aprovados nas instâncias deliberativas.

[...]

#### **DAS PROIBIÇÕES**

[...]

**Art. 78** Administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional.

**Art. 79** Prescrever medicamentos que não estejam estabelecidos em programas de saúde pública e/ou em rotina aprovada em instituição de saúde, exceto em situações de emergência.

**Art. 80** Executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa.

[...]

**Art. 87** Registrar informações incompletas, imprecisas ou inverídicas sobre a assistência de Enfermagem prestada à pessoa, família ou coletividade.

**Art. 88** Registrar e assinar as ações de Enfermagem que não executou, bem como permitir que suas ações sejam assinadas por outro profissional.

[...]

**CONSIDERANDO** Resolução COFEN Nº 0581/2018 que atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades, em seu anexo apresenta as especialidades, entre elas estão: 34) Enfermagem em Saúde da Mulher; a) Ginecologia; b) Obstetrícia.

**CONSIDERANDO** a Resolução COFEN Nº 0191/96, que dispõe sobre a forma de anotação e o uso do número de inscrição ou da autorização, pelo pessoal de Enfermagem;

**CONSIDERANDO** a Resolução COFEN Nº 0429/12, que dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico, conforme o artigo 1º:

**Art. 1º** É responsabilidade e dever dos profissionais da Enfermagem registrar, no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da área, seja em meio de suporte tradicional (papel) ou eletrônico, as informações inerentes ao processo de cuidar e ao gerenciamento dos processos de trabalho, necessárias para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência.

**CONSIDERANDO** a Resolução COFEN Nº 0514/2016, que aprova o Guia de Recomendações para os registros de enfermagem no prontuário do paciente, com a finalidade de nortear os profissionais de Enfermagem, em seus itens apresenta:

**CONSIDERANDO** a Resolução COFEN Nº 0545/2017, que dispõe sobre anotação de Enfermagem e mudança nas siglas das categorias profissionais, conforme o art. 5º:

**Art. 5º - Art. 5º É obrigatório o uso do carimbo, pelo profissional de Enfermagem nos seguintes casos:**

I – em recibos relativos a percepção de honorários, vencimentos e salários decorrentes do exercício profissional;

II – em requerimentos ou quaisquer petições dirigidas às autoridades da Autarquia e às autoridades em geral, em função do exercício de atividades profissionais; e,

III – em todo documento firmado, quando do exercício profissional, em cumprimento ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

**CONSIDERANDO** que a saúde, sexual e reprodutiva é reconhecida e garantida desde a **Constituição Federal Brasileira de 1988**, no art. 226, § 7º, que aponta a contracepção como direito do (da) cidadão (ã), e afirma o direito de escolha reprodutiva como um direito de mulheres e de homens:

§ 7º – Fundamentado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas (BRASIL, 1988).

**CONSIDERANDO** que o Ministério da Saúde (2002) elaborou / Secretaria de Política de Saúde / Área Técnica de Saúde da Mulher o Manual Técnico “Assistência em Planejamento Familiar” (4ª Edição, 2002), no qual sugere dentre outras ações a atuação dos profissionais na assistência à anticoncepção e recomenda a interação dos membros da equipe de saúde, de forma

que todos participem desse processo “de acordo com o nível de responsabilidade requerida em cada situação” (BRASIL, 2002).

Após esse marco literário, várias outras produções fundamentadas e pensadas a ampliar o acesso à informação e qualidade da assistência prestada aos usuários, que o Ministério da Saúde (MS), publicou outros Cadernos da Atenção Básica (CAB), visando atender os usuários de forma integral, garantindo os princípios doutrinários e organizativos do Sistema único de Saúde (SUS).

Os Manuais intitulados de “Saúde sexual e saúde reprodutiva” (2013) e o mais novo “Sexual e Saúde Reprodutiva: os homens como sujeitos de cuidado” (2018), na perspectiva de entender que a sexualidade é um aspecto central na vida das pessoas e pode envolver o ato sexual, a orientação sexual, o erotismo, o prazer, a afetividade, o amor e a reprodução. Ela é vivida e expressa por meio de pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relacionamentos. Pode inclusive ser vivenciada sem a presença de um(a) parceiro(a), ou com a presença de mais de um(a) parceiro(a).

Em 2013, o Ministério da Saúde/ Secretaria de Atenção à Saúde / Departamento de Atenção Básica elaborou o Manual Técnico “Saúde sexual e saúde reprodutiva “ (Cadernos de Atenção Básica, Nº 26), orienta que a atenção em saúde sexual e em saúde reprodutiva é uma das áreas de atuação prioritárias da Atenção Básica à saúde, onde deve ser ofertada, observando-se como princípio o respeito aos direitos sexuais e aos direitos reprodutivos (BRASIL, 2013).

O mesmo Manual Técnico do Ministério da Saúde, fundamenta que os **direitos reprodutivos** englobam o direito de decisão sobre o número de filhos que cada indivíduo deseja ter ou não, e o direito de acesso à informação e métodos para ter filhos ou não. Os **direitos sexuais** envolvem os direitos de viver plenamente a sexualidade, de ter relação sexual independentemente da reprodução, de ter educação sexual e reprodutiva, bem como direito ao sexo seguro, entre outros direitos (BRASIL, 2013).

Diante disso, visando atender os termos de igualdade e desigualdade de gênero, reprodução independente, poder de liberdade de concepção e anticoncepção, acredita-se na mudança da terminologia de “Planejamento Familiar” para “Planejamento Reprodutivo”.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reafirmou algumas definições acerca de saúde sexual e saúde reprodutiva e definem-se os direitos reprodutivos:

(...) como o direito de tomar decisões sobre a reprodução livre de discriminação, coerção e violência. Recomenda-se que os

serviços de saúde reprodutiva (incluindo saúde sexual e planejamento familiar) sejam vinculados à atenção básica de saúde, incluindo serviços de aborto seguro (quando legal), além do tratamento das infecções do trato reprodutivo, das doenças sexualmente transmissíveis e da infertilidade. Recomendam-se, ainda, serviços de saúde materno-infantil e de aconselhamento de homens, adolescentes e jovens sobre comportamento sexual responsável (BRASIL, 2018, p. 8).

Entende-se dessa forma, que a publicação Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva: os homens como sujeitos de cuidado tem como objetivo sensibilizar gestores e profissionais de saúde para a abordagem do papel do homem em relação à saúde sexual e à saúde reprodutiva, promovendo seu protagonismo nos processos de cuidado à saúde.

**CONSIDERANDO** o PARECER N° 17/2010/ COFEN/ CTLN sobre o encaminhamento dos documentos em epígrafe pela Secretaria do Cofen, para análise e emissão de Parecer sobre a “viabilidade dos Enfermeiros realizarem procedimentos com Medicamentos e Insumos para Planejamento Familiar Reprodutivo”, que apresenta como parecer conclusivo:

Diante do exposto, conclui-se que inexistente impedimento legal para que o Enfermeiro realize consulta clínica, prescrição de medicamentos e solicitação de exames complementares e de rotina para atender à ampliação da oferta do DIU às usuárias do Sistema Único de Saúde, objetivo proposto pela Coordenadora da Área Técnica de Saúde da Mulher, do Ministério da Saúde, Dra. Thereza de Lamare Franco Netto.

Ressalte-se, no entanto, que devem ser acatadas as sugestões deste opinativo no sentido de que os Enfermeiros somente assumam tais responsabilidades após treinamento, e cumprindo o disposto na Resolução Cofen n° 358/2009.

Esse parecer, fundamenta e esclarece as responsabilidades e competências do enfermeiro neste processo, bem como deixa claro da necessidade da implantação mediante a associação da aplicação da Resolução Cofen N° 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.

Nesta Resolução Cofen N° 358 de 2009, conforme o Art. 2º O Processo de Enfermagem, organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes: I – Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem); II – Diagnósticos de Enfermagem; III –

Planejamento de Enfermagem; IV – Implementação; e V – Avaliação de Enfermagem. Compreende-se então que todas as etapas devem ser implantadas para garantir uma assistência de enfermagem segura e de qualidade.

Historicamente, principalmente a partir de elaborações e implantações de manuais técnicos do Ministério da Saúde em todo o país, tem-se surgido vários questionamentos em relação aos campos e limites de atuação dos profissionais de enfermagem, em especial do Enfermeiro.

Por isso, através do o PARECER N° 17/2010/ COFEN/ CTLN sobre o encaminhamento dos documentos em epígrafe pela Secretaria do Cofen, para análise e emissão de Parecer sobre a “viabilidade dos Enfermeiros realizarem procedimentos com Medicamentos e Insumos para Planejamento Familiar Reprodutivo”, de forma fundamentada o Conselho Federal de Enfermagem responde a consulta do Ministério da Saúde acerca da possibilidade de o Enfermeiro realizar a inserção do DIU, descrevendo que o questionamento pode ter sido originado pelo fato de o texto daquele Manual Técnico “Assistência em Planejamento Familiar” (4ª Edição, 2002), se referir, de modo abrangente, à possibilidade de profissionais de saúde realizarem tal procedimento.

Diante disso, profissionais, gestores e entidades de classes começaram a indagar as descrições do Manual, elaborando críticas sobre a não particularização das responsabilidades das diversas categorias profissionais da saúde que atuam no processo de atendimento à usuária de métodos contraceptivos. Entende-se que esse processo de prescrição, inserção, manutenção e retirada dos métodos contraceptivos depende da competência técnica de cada profissional, envolvendo o conhecimento teórico, prático e tomada de decisão, estimulando e responsabilizando o profissional a uma auto-reflexão sobre suas habilidades e atitudes para garantir procedimentos seguros e satisfação das necessidades contraceptivas, neste caso da mulher, casal ou parceiro (a).

No tocante ao Dispositivo Intra-Uterino (DIU), o Manual descreve os tipos e modelos disponíveis no Brasil (com cobre ou com levonorgestrel), além disso apresenta: critérios clínicos de elegibilidade para uso de cada tipo; momentos apropriados para iniciar o uso; técnicas de inserção; critérios para remoção; efeitos secundários ao uso; possíveis complicações e intercorrências e a atuação do profissional de saúde em todo o processo, para o que se faz necessário prática e treinamento adequado para os profissionais envolvidos e habilitados para esse processo.

Considerando, conforme já comentado, que o Manual não particulariza a responsabilidade de cada uma das categorias profissionais da saúde que podem atuar no processo de atendimento à usuária de métodos contraceptivos, passa-se a analisar a inserção do DIU pelo Enfermeiro, objeto da consulta do Ministério da Saúde, sob os fundamentos legais do exercício profissional.

Considerando o Parecer da Conselheira Relatora Nº 278/2017, sabe-se que a inserção do DIU é procedimento invasivo e complexo, realizado no âmbito da consulta clínica, da qual podem decorrer solicitação de exames complementares, conforme a Resolução COFEN Nº 195 de 1997 e prescrição medicamentosa conforme a Lei 7.498 de 1986 e o Decreto 94.406 de 1987. Vale ressaltar então que o Enfermeiro está habilitado legalmente a realizar consulta clínica, pela Resolução COFEN Nº 358 de 2009, logo está apto ao manejo do DIU, que compreende o prescrever, inserir, avaliar e remover o dispositivo, conforme Pareceres 017/2010 e 278/2017, como ações intraconsulta.

A consulta clínica, quando realizada pelo Enfermeiro, é denominada Consulta de Enfermagem. No caso específico da usuária de métodos contraceptivos, durante a Consulta de Enfermagem executam-se a investigação do estado de saúde-doença da mulher, o exame físico geral e ginecológico, a escolha conjunta do método mais apropriado à situação e, seguindo-se a esta, sendo escolhido o DIU, sua inserção. A formação do Enfermeiro lhe confere o conhecimento que ancora a competência técnica, as habilidades e atitudes necessárias à realização desse processo. Ressalte-se, no entanto, ser indispensáveis a prática e o treinamento / capacitação específicos, que devem ser ofertados ao Enfermeiro pelos serviços que implementam ações de planejamento familiar.

Diante de todos os pressupostos, os enfermeiros estavam exercendo suas ações amparados por uma conjuntura legal. Entretanto foi divulgada a Nota Técnica no 38 - DAPES/SAPS/MS de 18 de dezembro de 2019, cancelando as Notas Técnicas nº 68/2015; nº 5/2018; nº 35/2018 e nº 11/2019. O Ministério da Saúde, ao tomar essa medida, os enfermeiros e enfermeiras, habilitados e capacitados para inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU), foram proibidos de desenvolver esse procedimento nas unidades de saúde que compõem a rede de atenção básica, bem como em Maternidades. Trata-se de uma medida que reflete o desconhecimento e desrespeito ao direito das mulheres e homens de acessar o planejamento familiar nos serviços de saúde, com ampliação de cobertura de ações qualificadas. As Notas Técnicas (2015, 2018 e 2019), que foram revogadas, regulamentavam estratégias operacionais

da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, ao reconhecer um papel que o enfermeiro já vinha realizando, como parte da equipe de saúde do Sistema Único de Saúde.

As notas respaldaram-se em resultados de pesquisas científicas que demonstraram segurança, efetividade e eficácia nos procedimentos de inserção do DIU realizado por enfermeiros e enfermeiras. Ou seja, o acesso à opção pelo DIU, dentre o conjunto de métodos contraceptivos, fortalece a saúde da mulher e qualifica o planejamento familiar. A inserção do DIU por enfermeiros e enfermeiras não apresenta qualquer diferença de qualidade e satisfação das usuárias quando comparadas à inserção por profissional médico. Os enfermeiros e enfermeiras vêm desenvolvendo amplamente essa prática no contexto internacional dos melhores e mais respeitados sistemas de saúde pública do mundo. No Brasil, enfermeiros e enfermeiras vêm sendo habilitados para inserção do DIU, conforme disposto na Lei do Exercício Profissional por meio de uma ampla oferta de capacitações e especializações para a prática DIU de forma qualificada, competente e segura, em cursos de especialização e titulação de enfermeiro obstetra.

Além disso, o juiz da 2ª Vara Federal da Seção Judiciária de Alagoas, Dr. André Carvalho Monteiro, deferiu o pedido liminar presente na Ação Civil Pública proposta pelo Conselho Regional de Medicina de Alagoas, determinando que o COREN/AL divulgue no seu sítio eletrônico a decisão que proíbe a inserção de DIU por enfermeiro, nos termos da Lei nº. 12.842 de 2013. O Coren-AL cumpriu a decisão judicial, mas destacou que iria recorrer da decisão, conforme descrição disponível no link: <http://al.corens.portalcofen.gov.br/coren-al-cumpre-decisao-judicial-com-relacao-ao-diu/>.

### **III CONCLUSÃO:**

Diante do que fora exposto, sabe-se que os profissionais de enfermagem estão amparados pelas Leis 5.905/73 e 7.498/86, Decreto 94.406/87, respeitando o grau de competência, bem como levando em consideração todas as Resoluções, Decisões e Normatizações vigentes do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), como a Resolução COFEN Nº 564/2017 que dispõe sobre o Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE).

Assim, com a Nota Técnica no 38 -DAPES/SAPS/MS de 18 de dezembro de 2019, cancelando as Notas Técnicas nº 68/2015; nº 5/2018; nº 35/2018 e nº 11/2019, o Ministério da

Saúde, ao tomar essa medida, proíbe os enfermeiros e enfermeiras, habilitados e capacitados para inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU) de desenvolver esse procedimento nas unidades de saúde que compõem a rede de atenção básica, bem como em Maternidades.

Além disso, com a decisão do juiz da 2ª Vara Federal da Seção Judiciária de Alagoas, Dr. André Carvalho Monteiro, deferindo o pedido liminar presente na Ação Civil Pública proposta pelo Conselho Regional de Medicina de Alagoas, determinando que o COREN/AL divulgue no seu sítio eletrônico a decisão que proíbe a inserção de DIU por enfermeiro em Alagoas, nos termos da Lei nº. 12.842 de 2013.

**Portanto, a Revisão do Protocolo para inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) no Pós-Parto Imediato, não poderá ser emitida até um novo posicionamento do sistema COFEN/COREN e dos órgãos competentes sobre o amparo legal dos Enfermeiros no manejo do dispositivo, pois até então estão proibidos a realizarem novas inserções de Dispositivo Intra-Uterino (DIU). Diante disso, responderemos aos questionamentos da inscrita com maior exatidão, apenas mediante posicionamento dos recursos e informes legais ao término do rito processual.**

É o parecer, salvo melhor juízo.

Maceió, 17 de dezembro de 2019.

**Wbiratan de Lima Souza<sup>1</sup>**  
**COREN-AL Nº 214.302-ENF**

<sup>1</sup>Doutorando em Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas pelo Centro Universitário Tiradentes - UNIT-AL, Mestre em Enfermagem - MPEA/UFF, Especialista em Emergência Geral (Modalidade Residência - UNCISAL), Especialista em Obstetrícia – FIP, Especialista em Dermatologia – FIP, Especialista em Neonatologia e Pediatria – FIP, Especialista em Enfermagem do Trabalho – IBPEX, Especialista em Saúde Pública – CEAP, Presidente da Comissão de Gerenciamento das Câmaras Técnicas do Conselho Regional de Alagoas – COREN/AL.

## **REFERÊNCIAS:**

BRASIL. LEI N 5.905/73, DE 12 DE JULHO DE 1973 - Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. O Presidente da República Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei: Art. 1º - São criados o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN). Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/lei-n-590573-de-12-de-julho-de-1973\\_4162.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-590573-de-12-de-julho-de-1973_4162.html). Acesso em: 17 de dezembro de 2019.

\_\_\_\_\_. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei 7.498/ 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L7498.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7498.html)>. Acesso em: 17 de dezembro de 2019.

\_\_\_\_\_. DECRETO Nº 94.406 DE 08 DE JUNHO DE 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto-94406-8-junho-1987-444430-norma-pe.html>. Acesso em: 17 de dezembro de 2019.

\_\_\_\_\_. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 0358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em < [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html)>. Acesso em: 17 de dezembro de 2019.

\_\_\_\_\_. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 0509/2016, Atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico. Disponível em [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05092016-2\\_39205.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05092016-2_39205.html)>. Acesso em: 17 de dezembro de 2019.

\_\_\_\_\_. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 0543/2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Disponível em [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017\\_51440.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html)>. Acesso em: 17 de dezembro de 2019.

\_\_\_\_\_. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 0564/2017 Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html). Acesso em: 17 de dezembro de 2019.

\_\_\_\_\_. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 0581/2018. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018\\_64383.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html). Acesso em: 17 de dezembro de 2019.

\_\_\_\_\_. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO COFEN Nº 429/2012. Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-4292012\\_9263.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-4292012_9263.html). Acesso em: 17 de dezembro de 2019.

\_\_\_\_\_. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO COFEN Nº 514/2016. Aprova o Guia de Recomendações para os registros de enfermagem no prontuário

do paciente, com a finalidade de nortear os profissionais de Enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05142016\\_41295.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05142016_41295.html). Acesso em: 17 de dezembro de 2019.

\_\_\_\_\_. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO COFEN Nº 0545/2017. Anotação de Enfermagem e mudança nas siglas das categorias profissionais. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05452017\\_52030.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05452017_52030.html). Acesso em: 17 de dezembro de 2019.

\_\_\_\_\_. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA. PARECER TÉCNICO Nº 014/2016 COREN – BA. Assunto: Padrão correto de checagem de medicação. Disponível em: [http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0142016\\_27521.html](http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0142016_27521.html). Acesso em: 17 de dezembro de 2019.

\_\_\_\_\_. CONSTITUIÇÃO FEDERAL (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

Polus S, Lewin S, Glenton C, Lergner PM, Rehfuess E, Gülmezoglu AM. Optimizing the delivery of contraceptives in low- and middle-income countries through task shifting: a systematic review of effectiveness and safety. *Reprod Health*. 2015;12:27. DOI: 10.1186/s12978-015-0002-2.

Gonzaga VAS, Borges ALV, Santos AO, Santa Rosa PLF, Gonçalves RFS. Organizational barriers to the availability and insertion of intrauterine devices in Primary Health Care Services. *Rev Esc Enferm USP*. 2017;51:e03270. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016046803270>