



Conselho Federal de Enfermagem

Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão

Autarquia Federal Criada pela Lei nº 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra – Suíça

PARECER TÉCNICO COREN-MA 19/2015 – FISCALIZAÇÃO

Ementa: Atribuição da leitura e do diagnóstico do *Helicobacter pylori* por técnico/auxiliar de enfermagem.

1. DO FATO

Profissional técnica de enfermagem que atua na sala de broncoscopia, no setor de endoscopia do Hospital Universitário Presidente Dutra, em São Luís/MA, solicita parecer acerca da legalidade do técnico/auxiliar de enfermagem realizar a leitura do teste de urease e informar ao paciente sobre o diagnóstico do *Helicobacter pylori*, e questiona ainda:

- Conforme legislação vigente, compete ao técnico de enfermagem realizar tal procedimento?
- O art. 11º, III, alínea g do Decreto 94.406/87 fundamenta a realização do procedimento pelo(s) profissional(is) em questão?
- O técnico/auxiliar de enfermagem pode assumir a responsabilidade por fornecer esse diagnóstico?
- Qual a conduta a ser tomada pelo técnico/auxiliar de enfermagem em caso da negativa da realização desse procedimento?

DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

De acordo com o Núcleo Brasileiro do estudo do *H. Pylori*, o *Helicobacter pylori* é um bacilo em forma de espiral, Gram negativo, que é encontrado na mucosa que reveste o estômago humano e tem sido associado com diferentes doenças digestivas. A bactéria foi identificada pela primeira vez por



Conselho Federal de Enfermagem

Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão

Autarquia Federal Criada pela Lei nº 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra – Suíça

Marshall e Warren, em 1983, na Austrália. Após sua identificação, o microrganismo tem sido verificado, em diferentes partes do mundo, em 50% ou mais da população mundial. Alcançando o estômago, o microrganismo se multiplica em contato íntimo com as células epiteliais do estômago provocando uma inflamação crônica (gastrite). Na grande maioria das pessoas esta inflamação é insuficiente para causar qualquer sintoma ou doença, assim permanecendo por toda a vida. Em ínfima parcela da população, alguns indivíduos irão desenvolver doenças clínicas como a úlcera no estômago ou duodeno, ou mesmo, o câncer gástrico. É hoje reconhecido que mais de 95% das úlceras são causadas por esta bactéria e que seu tratamento é capaz de curar definitivamente a úlcera, impedindo novas crises ou complicações. Em relação com o câncer gástrico, a bactéria atua como um importante fator de risco para o seu desenvolvimento, sendo por isto considerada pela Organização Mundial da Saúde um carcinógeno do tipo 1 para o câncer do estômago (da mesma forma que o tabaco é para o câncer de pulmão). A identificação da bactéria no estômago pode ser realizada durante uma endoscopia ou por métodos não endoscópicos. Na endoscopia, ela é detectada por métodos indiretos (teste da urease) ou pela pesquisa da presença da bactéria no tecido (pesquisa histológica). Embora pouco utilizada (pelas dificuldades de sua realização) pode-se também buscar cultivar a bactéria em pequenos fragmentos obtidos por punção biópsia do estômago.

Devido à facilidade, rapidez, baixo custo e eficiência, o teste da urease pode ser considerado o recurso mais importante dos endoscopistas para o diagnóstico da presença do *H. pylori*, na prática diária. O fragmento da mucosa gástrica é colocado em frasco contendo uréia e vermelho fenol como indicador de pH. Graças à grande produção da enzima urease pelo *H. pylori* a uréia é desdobrada em CO₂ e amônia, aumentando o pH e mudando a cor da solução de amarela para avermelhada. O teste é considerado positivo quando a mudança de cor aparece em até 24 horas. Vários trabalhos concordam que esse método tem sensibilidade variando entre 93% e 97% e especificidade em torno de 98%. Baseados no mesmo princípio existem testes, chamados de ultra-rápidos, que podem ser lidos em apenas um minuto. (RBM, Dez 04, V 61, N 12).



Conselho Federal de Enfermagem

Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão

Autarquia Federal Criada pela Lei nº 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra – Suíça

O Decreto nº 94.406/87 que regulamenta a Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86 estabelece: [...] Art. 8 Ao Enfermeiro incumbe: I privativamente: [...] e) consulta de Enfermagem; f) prescrição da assistência de enfermagem; [...] h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas. [...] Art. 10 O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe: [...] II executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro; [...] Art. 11 O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares de nível médio, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe: [...] III executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de enfermagem, tais como: [...] g) realizar testes e proceder a sua leitura, para subsídio de diagnóstico; [...] Art. 13 As atividades relacionadas nos arts. 10 e 11 somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção do Enfermeiro [...] (BRASIL, 1986; 1987).

A Resolução COFEN nº 358/09 determina que o Processo de Enfermagem deve ser realizado de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem: [...] Art. 3º O Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados. Art. 4º Ao enfermeiro, observadas as disposições da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 e do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, incumbe a liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem, de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados, cabendo-lhe, privativamente, o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, bem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, face a essas respostas. Art. 5º O Técnico de Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e do Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, participam da execução do Processo de Enfermagem, naquilo que



Conselho Federal de Enfermagem

Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão

Autarquia Federal Criada pela Lei nº 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra – Suíça

lhes couber, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro [...] (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009).

Cabe denotar a proibição de Auxiliares e Técnicos de Enfermagem de prestarem assistência de Enfermagem sem a supervisão do Enfermeiro. A obrigatoriedade da supervisão decorre da Lei nº 7.498/86, regulamentada pelo Decreto 94.406/97, haja vista o seu artigo 15 determinar que as atividades de Técnico e Auxiliar de Enfermagem só podem ser desempenhadas sob a orientação e supervisão do Enfermeiro.

2. DA CONCLUSÃO

A partir do exposto, concluímos que não há impedimento legal para que o Técnico de Enfermagem, devidamente capacitado e sob a supervisão do Enfermeiro, realize a leitura do resultado do teste de urease. Importante ressaltar que, todas as ações devem ser fomentadas pela elaboração efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) prevista na Resolução COFEN 358/09, e subsidiadas pela elaboração de protocolo institucional, devidamente reconhecido pela equipe e assinado pelo responsável técnico pelo serviço, contemplando a padronização de todos os cuidados de enfermagem prestados ao paciente no referido setor. Lembrando, que, para a execução do procedimento, torna-se fundamental a necessidade de capacitação específica e documentada dos profissionais de Enfermagem para realização da técnica descrita.

Quanto ao questionamento em relação à negativa da realização da leitura do teste pelo técnico/auxiliar de enfermagem, como não há nenhum impedimento ético e nem legal e caso os profissionais estejam capacitados e laborando sob a supervisão do enfermeiro, não há respaldo para a não realização do procedimento.

É o parecer.



Conselho Federal de Enfermagem

Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão

Autarquia Federal Criada pela Lei nº 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra – Suíça

3. REFERÊNCIAS

O que é *H. Pylori*. Disponível em: www.nucleohpylori.org.br

Eisig, J. N.; Carvalhaes, A.; Como diagnosticar e tratar infecção pelo *H. Pylori*. Revista Brasileira de Medicina, Dez 04, V 61, N 12.

Coelho, L. G. V.; Barros, C. A. S.; Lima, D. C. A.; et al. Consenso Nacional sobre *Helicobacter pylori* e afecções associadas. GED, 1996; 15:53-58.

BRASIL. Lei n. 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: www.portalcofen.gov.br

BRASIL. Decreto n. 94.406 de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei n. 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: www.portalcofen.gov.br

BRASIL. Resolução COFEN n.311/2007, aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: www.portalcofen.gov.br

BRASIL. Resolução COFEN n. 358/2009. 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: www.portalcofen.gov.br

São Luís, 09 de novembro de 2015

Unidade de Fiscalização do Coren-MA

Relatora

Ana Paula Barros Aroldi Uhdre
Enfermeiro Fiscal
Coren-MA 86.777

Revisora

Marina Apolônio de Barros
Coordenadora da Unidade de Fiscalização
Coren-MA 275.900