

## PARECER TÉCNICO/CGCT Nº 002/2022

**Assunto:** Respaldo para o Enfermeiro realizar a inserção de DIU (cobre) e realização de USG obstétrica no âmbito do SUS (pelo Enfermeiro Obstetra).

### 1. DO FATO

É submetida a esta Autarquia Pública, o questionamento no âmbito da jurisdição do Coren-BA, em relação ao enfermeiro está respaldado para inserção de DIU e para realização de USG obstétrica em todo território brasileiro. E se apenas o DIU de cobre.

### 2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

**CONSIDERANDO** a Lei nº. 2604/1955 que regula o exercício da enfermagem profissional, estabelece:

Art 1º É livre o exercício de enfermagem em todo o território nacional, observadas as disposições da presente lei.

Art 2º Poderão exercer a enfermagem no país:

1) Na qualidade de enfermeiro:

a) os possuidores de diploma expedido no Brasil, por escolas oficiais ou reconhecidas pelo Governo Federal, nos termos da Lei nº 775, de 6 agosto de 1949;

**CONSIDERANDO** o Decreto Nº 94.406/1987 que regulamenta a Lei Nº 7.498/1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências; define que:

Art. 2º A enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício. Parágrafo único. A enfermagem é exercida privativamente pelo Enfermeiro,

pelo Técnico de Enfermagem, pelo Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação.

(...)

Art. 8º 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;

II - como integrante de equipe de saúde:

a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

(...)

h) prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido;

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 distocia;

(...)

Art. 9º Às profissionais titulares de diploma ou certificados de Obstetrix ou de Enfermeira Obstétrica, além das atividades de que trata o artigo precedente, incumbe:

I - prestação de assistência à parturiente e ao parto normal;

II - identificação das distocias obstétricas e tomada de providência até a chegada do médico;

III - realização de episiotomia e episiorrafia, com aplicação de anestesia local, quando necessária.

**CONSIDERANDO** o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução Cofen nº 564, de 06 de novembro de 2017, que traz em seus princípios fundamentais que:

#### CAPÍTULO II – DOS DEVERES

Art. 24 Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

(...)

Art. 37 Documentar formalmente as etapas do processo de Enfermagem, em consonância com sua competência legal.

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

Art. 39 Esclarecer à pessoa, família e coletividade, a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da assistência de Enfermagem.

(...)

Art. 40 Orientar à pessoa e família sobre preparo, benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, respeitando o direito de recusa da pessoa ou de seu representante legal.

(...)

Art. 42 Respeitar o direito do exercício da autonomia da pessoa ou de seu representante legal na tomada de decisão, livre e esclarecida, sobre sua saúde, segurança, tratamento, conforto, bem-estar, realizando ações necessárias, de acordo com os princípios éticos e legais.

(...)

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

#### CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES

Art. 61 Executar e/ou determinar atos contrários ao Código de Ética e à legislação que disciplina o exercício da Enfermagem.

(...)

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

**CONSIDERANDO** a Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 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”, mostra que:

Art. 1º 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.

**CONSIDERANDO** a Resolução Cofen nº 581, de 11 de julho de 2018, que “Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Título de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a enfermeiros e aprova a lista das especialidades”; c/c com a Resolução Cofen nº 610, de 10 de julho de 2019, que “altera a Resolução Cofen nº 581/2018”.

Art. 1º O Enfermeiro deverá, obrigatoriamente, promover o registro de seus títulos de pós-graduação lato sensu e stricto sensu, este último na modalidade profissionalizante, no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição.

(...)

Art. 2º É vedado aos Enfermeiros a veiculação, divulgação e anúncio de títulos de pós-graduação lato sensu e stricto sensu que não estejam devidamente registrados no Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 3º Os títulos de pós-graduação lato sensu, emitidos por Instituições de Ensino Superior, credenciadas pelo Ministério da Educação – MEC ou pelo Conselho Estadual de Educação – CEE, os títulos de pós – graduação stricto sensu reconhecidos pela CAPES e os títulos de especialistas concedidos por Sociedades, Associações, Colégios de Especialistas de Enfermagem ou de outras áreas do conhecimento, serão registrados, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, de acordo com a legislação vigente.

**CONSIDERANDO** a Resolução Cofen nº 429, de 30 de maio de 2012, 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”.

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 516, de 24 de junho de 2016, alterada pela Resolução Cofen nº 524, de 04 de outubro de 2016, que “Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstétrico e Obstetriz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetriz no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências”.

(...) § 3º Para a atuação do Enfermeiro generalista nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto, e para o Registro de Título de Obstetriz e o de pós-graduação Stricto ou Lato Sensu, de Enfermeiro Obstetra no Conselho Federal de Enfermagem, além do disposto em outros normativos do Cofen sobre os procedimentos gerais para registro de títulos de pós-graduação concedido a Enfermeiros, estabelece os seguintes critérios mínimos de qualificação para a prática de obstetrícia, a ser comprovada através de documento oficial da autoridade que expediu o diploma ou certificado, para aqueles que iniciaram o curso a partir do dia 23 de abril de 2015: (Redação dada pela Resolução Cofen nº 672/2021)

I- Realização de no mínimo, 15 (quinze) consultas de Enfermagem pré-natais;

II- Realização de no mínimo, 20 (vinte) partos com acompanhamento completo do trabalho de parto, parto e pós-parto;

III- Realização de, no mínimo, 15 (quinze) atendimentos ao recém-nascido na sala de parto.

Art. 3º Ao Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix, atuando em Serviço de Obstetrícia, Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto ou outro local onde ocorra a assistência compete:

I – Acolher a mulher e seus familiares ou acompanhantes;

II – Avaliar todas as condições de saúde materna, clínicas e obstétricas, assim como as do feto;

III – Garantir o atendimento à mulher no pré-natal, parto e puerpério por meio da consulta de enfermagem;

IV – Promover modelo de assistência, centrado na mulher, no parto e nascimento, ambiência favorável ao parto e nascimento de evolução fisiológica e garantir a presença do acompanhante de escolha da mulher, conforme previsto em Lei;

V – Adotar práticas baseadas em evidências científicas como: oferta de métodos não farmacológicos de alívio da dor, liberdade de posição no parto, preservação da integridade perineal do momento da expulsão do feto, contato pele a pele mãe recém-nascido, apoio ao aleitamento logo após o nascimento, entre outras, bem como o respeito às especificidades étnico-culturais da mulher e de sua família;

VI – Avaliar a evolução do trabalho de parto e as condições maternas e fetais, adotando tecnologias apropriadas na assistência e tomada de decisão, considerando a autonomia e protagonismo da mulher;

VII – Prestar assistência ao parto normal de evolução fisiológica (sem distócia) e ao recém-nascido;

VIII – Encaminhar a mulher e/ou recém-nascido a um nível de assistência mais complexo, caso sejam detectados fatores de risco e/ou complicações que justifiquem;

IX – Garantir a integralidade do cuidado à mulher e ao recém-nascido por meio da articulação entre os pontos de atenção, considerando a Rede de Atenção à Saúde e os recursos comunitários disponíveis;

X – Registrar no prontuário da mulher e do recém-nascido as informações inerentes ao processo de cuidar, de forma clara, objetiva e completa;

XI – Emitir a Declaração de Nascido Vivo – DNV, conforme a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012, que regula a expedição e a validade nacional da Declaração de Nascido Vivo.

XII – Prestar informações, escritas e verbais, completas e fidedignas necessárias ao acompanhamento e avaliação do processo de cuidado;

XIII – Promover educação em saúde, baseado nos direitos sexuais, reprodutivos e de cidadania;

XIV – Participar do planejamento de atividades de ensino e zelar para que os estágios de formação profissional sejam realizados em conformidade com a legislação de Enfermagem vigente;

XV – Promover, participar e ou supervisionar o processo de educação permanente e qualificação da equipe de enfermagem, considerando as evidências científicas e o modelo assistencial do Centro de Parto Normal ou Casa de Parto, centrado na mulher e na família;

XVI – Participar de Comissões atinentes ao trabalho e a filosofia do Centro de Parto Normal ou Casa de Parto, como: comissão de controle de infecção hospitalar, de investigação de óbito materno e neonatal, de ética, entre outras;

XVII – Participar de ações interdisciplinares e Inter setoriais, entre outras, que promovam a saúde materna e infantil;

(...)

**CONSIDERANDO** o Parecer de Relator nº 206, de 06 de agosto de 2015, aprovado na 469ª Reunião Ordinária do Plenário do Cofen, que trata da “Realização de ultrassonografia obstétrica pelo enfermeiro obstetra”.

A prática dos Enfermeiros Obstetras do Hospital Sofia Feldman, na realização de ultrassom obstétrica, conforme o documento encaminhado, não fere a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, nem o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, nem de outra categoria profissional;

**CONSIDERANDO** a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), nº 36, de 03 de junho de 2008, que “Dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de serviços de atenção obstétrica e neonatal”:

Art. 1º Esta Resolução tem por objetivo instituir ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde.

Seção II

Abrangência

Art. 2º Esta Resolução se aplica aos serviços de saúde, sejam eles públicos, privados, filantrópicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa.

Parágrafo único. Excluem-se do escopo desta Resolução os consultórios individualizados, laboratórios clínicos e os serviços móveis e de atenção domiciliar.

(...)

**CONSIDERANDO** as Competências Essenciais para o Exercício Básico da Profissão de Parteira 2010, c/c Competencias esenciales para la práctica básica de la partería 2010 (documento revisado 2013) da Confederação Internacional de Parteiros-ICN, que definem como competência essencial na prestação de cuidados durante a gravidez “avaliar o crescimento fetal, a localização da placenta e o volume de líquido amniótico, recorrendo à visualização e medição por ecografia (se existir equipamento disponível)"/ “Avaliar o crescimento fetal, a posição da placenta e o volume de líquido amniótico, utilizando visualização e medição por ultrassom (se houver equipamento disponível)”;

**CONSIDERANDO** que compete ao Enfermeiro Obstétrico a prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente e ao parto normal, com identificação de distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do

médico; acompanhamento da evolução e do trabalho de parto; execução do parto sem distocia; execução e assistência obstétrica em situação de emergência e ainda participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde;

**CONSIDERANDO** a Resolução COFEN Nº 690/2022 que Normatiza a atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo, relata:

Art. 1º Aprovar a norma técnica referente à atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Art. 2º No âmbito da equipe de Enfermagem, a atuação no Planejamento Familiar e Reprodutivo é privativa do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão.

Art. 3º Os procedimentos previstos nesta norma devem ser desenvolvidos no ato da consulta em cumprimento às etapas do Processo de Enfermagem, cabendo-lhe a prescrição, administração e procedimentos acerca dos métodos conceptivos e contraceptivos disponíveis no SUS, com base em protocolos assistenciais.

(...)

5. Dispositivos Intrauterinos: O DIU (não hormonal), após sua inserção, atua fisiologicamente dificultando a passagem dos espermatozoides pelo trato reprodutivo feminino, além de promover reação inflamatória ou reação à presença de corpos estranhos à cavidade uterina. Isso prejudica a integridade dos espermatozoides e reduz a probabilidade de fecundação. Ressalta-se que a técnica de inserção do DIU não compromete a estrutura celular e tecidual do útero.

a. Ressalta-se que, a partir do escopo de conhecimentos dos Tratados de Anatomia Humana, o útero é um órgão fibromuscular, localizado na cavidade pélvica. Recebe as tubas ou trompas uterinas na parte mais superior, já na parte inferior continua-se com a vagina. O útero localiza-se sobre a vagina, entre a bexiga urinária e o reto;

b. A inserção do DIU ocorre com a introdução do dispositivo no espaço uterino, em continuidade ao espaço vaginal, não interferindo em estruturas anatômicas e contribui para a recuperação físico-funcional das mulheres, evitando gravidez indesejada e contribuindo para a redução da mortalidade materna-infantil;

c. A inserção e retirada do DIU possuem caráter de ação como método de concepção e contracepção, tendo objetivo de influenciar ou interferir no processo de recuperação físico-funcional e não comprometendo estrutura celular e tecidual;

d. A inserção e retirada do DIU deve ser realizada pelo Enfermeiro, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS, na Atenção Primária e Especializada à Saúde, em ambiente institucional, inserido na rede de atenção à saúde, seguindo protocolos assistenciais, normas e rotinas e Procedimentos Operacionais Padrão-POP, e buscando a garantia do acesso e integralidade da assistência no campo do Planejamento Familiar e Reprodutivo.

II. Competência do Enfermeiro:

1. Compete ao Enfermeiro:

a. Realizar a consulta de Enfermagem, cabendo-lhe a solicitação de exames, prescrição, administração e procedimentos, pautados nos protocolos institucionais, acerca da promoção, proteção e apoio à utilização dos métodos de concepção e contracepção, garantindo a qualidade e a segurança do uso no cotidiano da vida reprodutiva;

- b. Realizar o Planejamento Familiar e Reprodutivo com ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a concepção e contracepção;
- c. Participar na elaboração de protocolos assistenciais, normas e rotinas, Procedimentos Operacionais Padrão-POP, de acordo com as melhores práticas baseadas em evidências científicas;
- d. Participar no processo de avaliação, escolha, indicação e implementação de novos métodos e tecnologias para a concepção e contracepção;
- e. Realizar a inserção, revisão e retirada de Dispositivo Intrauterino-DIU;
- f. Registrar os dados obtidos durante a realização da inserção, revisão e retirada do DIU, no prontuário da paciente ou na ficha de atendimento, de forma clara e objetiva, contemplando a descrição do procedimento e as devidas tomadas de decisão.

#### II. Capacitação:

O desenvolvimento de ações no Planejamento Familiar e Reprodutivo deve oportunizar processos formativos com tempo definido, no intuito de desenvolver reflexões, conhecimentos, competências, habilidades e atitudes específicas, através dos processos de Educação Continuada, igualmente como estratégia para a qualificação da Atenção Primária e Especializada à Saúde.

As ofertas educacionais devem, de todo modo, ser associadas às temáticas relevantes para a Atenção Primária e Especializada à Saúde, e da dinâmica cotidiana de trabalho dos profissionais.

##### 1. Geral:

- a. Conhecer a legislação do exercício profissional da Enfermagem;
- b. Conhecer a legislação vigente da assistência ao Planejamento Familiar e Reprodutivo;
- c. Apoderar-se acerca dos métodos de concepção e contracepção disponíveis no Sistema Único de Saúde;
- d. Aprimorar métodos e técnicas para a realização da Consulta de Enfermagem no Planejamento Familiar e Reprodutivo como ferramenta tecnológica para garantir a assistência de enfermagem qualificada e segura;
- e. Manter-se atualizado, com base nas evidências científicas, para a prática do Planejamento Familiar e Reprodutivo.

##### 2. **Inserção, revisão e retirada de DIU:** *(grifo nosso)*

- a. **Ter curso de capacitação, presencial, em Inserção, revisão e retirada de DIU, com carga horária mínima de 70 (setenta) horas, sendo no mínimo 20 (vinte) horas teóricas e teórico-práticas e 50 (cinquenta) horas práticas, com no mínimo 20 (vinte) inserções supervisionadas durante consulta de Enfermagem nos serviços de saúde;** *(grifo nosso)*
- b. **Manter-se atualizado técnica e cientificamente, de acordo com as revisões de protocolos assistenciais, normas e rotinas, Procedimentos Operacionais Padrão-POP, com base nas melhores práticas assistenciais baseadas em evidências científicas.** *(grifo nosso)*

#### IV. Áreas de Atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo: *(grifo nosso)*

1. **Atenção Primária à Saúde – APS;** *(grifo nosso)*
2. **Atenção Especializada à Saúde – AES.** *(grifo nosso)*

**CONSIDERANDO** a Resolução COFEN Nº 690/2022 que Aprova a normatização da realização de Ultrassonografia à beira do leito e no ambiente pré-hospitalar por Enfermeiro.

Art. 1º Aprovar a normatização da realização de Ultrassonografia à beira do leito e no ambiente pré-hospitalar por enfermeiro.

Art. 2º No âmbito da equipe de enfermagem é privativo do Enfermeiro, registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição, a realização de Ultrassonografia à beira do leito e no ambiente pré-hospitalar por Enfermeiro.

Art. 3º Para o exercício da atividade prevista nesta Resolução deverá o profissional Enfermeiro ter a capacitação específica em Ultrassonografia.

Art. 4º É vedada ao Enfermeiro a emissão de Laudo de Ultrassonografia, bem como não poderá utilizá-la para fins de diagnóstico nosológico.

Art. 5º Os procedimentos previstos nesta norma devem obedecer ao disposto na Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009, e na Resolução Cofen nº 429, de 30 de maio de 2012.

**CONSIDERANDO** a Resolução COFEN Nº 627/2020 que a Normatiza a realização de Ultrassonografia Obstétrica por Enfermeiro Obstétrico.

**Art. 1º Aprovar a Normatização da realização de Ultrassonografia Obstétrica por Enfermeiro Obstétrico em locais onde ocorra a assistência obstétrica no âmbito do Sistema Único de Saúde.** (*grifo nosso*)

Art. 2º No âmbito da equipe de enfermagem, é privativo do Enfermeiro Obstétrico, registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição, a realização da Ultrassonografia Obstétrica.

Art. 3º Para o exercício da atividade prevista nesta Resolução deverá o profissional Enfermeiro Obstétrico ter a capacitação específica em Ultrassonografia Obstétrica.

Art. 4º É vedado ao Enfermeiro Obstétrico a emissão de Laudo de Ultrassonografia Obstétrica.

(...)

**NORMAS PARA REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA POR ENFERMEIRO OBSTÉTRICO**

**I – OBJETIVO**

Estabelecer normas para realização do exame de Ultrassonografia Obstétrica por Enfermeiro Obstétrico, em locais onde ocorra a assistência obstétrica no âmbito do Sistema Único de Saúde; uma vez que o ultrassom é uma importante ferramenta na tomada de decisões por parte dos profissionais da assistência, visando garantir a segurança da gestante e do feto; bem como a regulamentação desta atividade.

(...)

**III – REQUISITOS E CONDIÇÕES PARA REALIZAÇÃO DA ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA POR ENFERMEIRO OBSTÉTRICO**

**1. Ter curso de capacitação em ultrassonografia básica em obstetria, com carga horária mínima de 120 (cento e vinte) horas, sendo no mínimo 100 (cem) horas de exames supervisionados;** (*grifo nosso*)

**2. Realizar Ultrassonografia Obstétrica em locais onde ocorra a assistência obstétrica no âmbito do Sistema Único de Saúde;** (*grifo nosso*)

3. Realizar Consulta de Enfermagem com utilização da ultrassonografia obstétrica como ferramenta de alta tecnologia que propõe uma assistência de Enfermagem voltada para a segurança da gestante e do feto, qualificando o cuidado na tomada de decisões rápidas e seguras;

4. Registrar os dados obtidos durante a realização do ultrassom no prontuário da paciente ou na ficha de atendimento de forma clara e objetiva contemplando a descrição da imagem e os dados fornecidos pelo aparelho,

sem a emissão de laudo referente à imagem observada, e compartilhar informações coletadas com a equipe médica.

**CONSIDERANDO** a Resolução COFEN Nº 0568/2018 e anexo, que trata da regulamentação o funcionamento dos Consultórios e Clínicas de Enfermagem, faz-se saber:

(...)

Art. 2º Os Consultórios e Clínicas de Enfermagem ficam obrigados a providenciar e manter registro no Conselho Regional de Enfermagem que tenha jurisdição sobre a região de seu respectivo funcionamento.

Art. 3º Os Enfermeiros, quando da atuação em Consultórios e Clínicas de Enfermagem, poderão realizar as atividades e competências regulamentadas pela Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, pelo Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, e pelas Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 4º O regulamento que disciplina o funcionamento dos Consultórios e Clínicas de Enfermagem é parte integrante desta Resolução e pode ser consultado no endereço eletrônico: [www.cofen.gov.br](http://www.cofen.gov.br).

ANEXO

Para os efeitos deste Regulamento, adotam-se as seguintes definições:

a) Clínica de Enfermagem - estabelecimento constituído por consultórios e ambientes destinados ao atendimento de enfermagem individual, coletivo e/ou domiciliar.

b) Consultório de Enfermagem - área física onde se realiza a consulta de enfermagem e outras atividades privativas do enfermeiro, para atendimento exclusivo da própria clientela.

### 3. DA RESPONSABILIDADE TÉCNICA

3.1. As Clínicas de Enfermagem deverão contar com Enfermeiro Responsável Técnico (ERT), devidamente inscrito no Conselho Regional de Enfermagem da jurisdição, onde ocorre o exercício, bem como com a emissão da Certidão de Responsabilidade Técnica (CRT), em atendimento ao que preconiza a Resolução Cofen nº 509/2016.

3.2. As Clínicas de Enfermagem ficam isentas do pagamento de taxa de Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) e taxa de emissão de Certidão de Responsabilidade Técnica (CRT)

3.3. Nos Consultórios não há necessidade da respectiva Certidão de Responsabilidade Técnica.

### 4. DO LICENCIAMENTO e FUNCIONAMENTO

4.1. As Clínicas de Enfermagem que oferecem Serviços de Enfermagem e/ou Consultas de Enfermagem somente estarão aptas para funcionamento quando devidamente registradas como empresa nos Conselhos Regionais de Enfermagem, após devidamente autorizadas pelos órgãos sanitários competentes (estadual ou municipal).

4.2. O Consultório de Enfermagem está obrigado a manter registro no Conselho Regional de Enfermagem, com jurisdição sobre a região do respectivo funcionamento, como consultório para atendimento exclusivo da própria demanda.

4.2.1. É permitida a utilização do Consultório de Enfermagem por mais de um profissional, desde que as atividades de cada um não estejam, necessariamente, vinculadas ou condicionadas, sob qualquer aspecto, a dos demais.

4.3 O registro de Consultório de Enfermagem é isento do pagamento de anuidades e emolumentos, e obriga o enfermeiro a estar quite com sua situação financeira e cadastral.

4.4 O registro é requerido ao Presidente do Conselho Regional em formulário por este fornecido do qual deverá constar:

- Nome e número de inscrição no Coren do Enfermeiro requerente;
- Endereço completo do consultório;
- Horário de atendimento no consultório;
- Comprovante de situação financeira perante o Coren;
- Cópia de comprovante de residência;
- Cópia do Alvará de funcionamento.

4.5 O enfermeiro de consultório coletivo responde solidariamente com os demais pela utilização indevida do local.

4.6 O cancelamento do Registro de Consultório é processado pelo Conselho Regional de Enfermagem.

4.6.1 O enfermeiro que deixar de exercer a atividade no consultório registrado no Conselho Regional deverá solicitar o imediato cancelamento do registro de consultório, isento de cobrança, visando resguardar a sua integridade profissional.

A concessão do Alvará Sanitário para os estabelecimentos de que trata o presente Regulamento é de competência do Sistema Único de Saúde, através de seus órgãos municipais, estaduais e/ou federais de Vigilância Sanitária, de acordo com as suas competências legais.

#### 5. DA ÁREA FÍSICA

5.1. As Clínicas e/ou Consultórios de Enfermagem, de acordo com suas especificidades, e em conformidade com os procedimentos executados, deverão obedecer às normas gerais de edificações previstas nas legislações municipal e estadual e na Resolução RDC/ANVISA Nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, ou em instrumento normativo que vier a substituí-la.

5.2 Os Consultórios de Enfermagem deverão contar com área física mínima adequada para Consulta de Enfermagem e ambiente de apoio, previstas na Resolução RDC/ANVISA Nº 50 de 2002 ou em instrumento normativo que vier a substituí-la.

#### 6. DISPOSIÇÕES FINAIS

6.1. Os estabelecimentos de que trata o presente Regulamento terão um prazo de 180 (cento e oitenta) dias para promoverem as adequações necessárias ao integral cumprimento das suas disposições.

6.2 A fiscalização das Clínicas e Consultórios de Enfermagem são de responsabilidade dos Conselhos Regionais de Enfermagem.

**CONSIDERANDO** a Resolução COFEN Nº 606/2019, que inclui na Resolução Cofen nº 568, anexos contendo modelo de Requerimento de Cadastro de Consultório e de Clínicas de Enfermagem e modelo de Registro de Consultório e de Clínicas de Enfermagem, no âmbito dos Conselhos Regionais de Enfermagem.

**CONSIDERANDO** que a Rede Cegonha, programa do Governo Federal, foi instituída através da Portaria Nº 1.459/11, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis, estimulando a inserção do enfermeiro obstetra na assistência ao parto de risco habitual.

**CONSIDERANDO** que o Manual Técnico para profissionais de saúde – DIU com cobre TCu 380A (2018), em que se define que o DIU é um método contraceptivo

do grupo dos LARCs, sigla em inglês para Método Contraceptivo de Longa Duração. O DIU com cobre, quando inserido dentro do útero, exerce ações locais que culminam por evitar a gestação, apresentando-se como um método seguro para evitar a longo prazo uma gestação. Pode ser usado em qualquer idade do período reprodutivo, sem a necessidade da intervenção diária da mulher e sem prejudicar a fertilidade futura. No Brasil, esforços envolvendo entidades governamentais e associativas têm sido realizados, no sentido de incremento do número de usuárias de LARC.

Em 2013, o Ministério da Saúde, através do Caderno de Atenção Básica nº 26, que retrata do Manual Técnico de “Saúde Sexual e Saúde reprodutiva” vem orientar 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 planejamento familiar implica não só a oferta de métodos e técnicas para a concepção e a anticoncepção, mas também a oferta de informações e acompanhamento, num contexto de escolha livre e informada (BRASIL, 2013). Interagindo e transformando assim não só a vida da mulher, mas de todo o seu ciclo familiar, percebendo suas reais necessidade, garantindo acesso a informação e diversidade de métodos que antes só se tinham na rede privada.

Dessa maneira, o planejamento reprodutivo trata-se de medidas importantes que oferecem orientação através da possibilidade de direito à informação, à assistência especializada e acesso aos recursos que permitam a opção livre e consciente de ter ou não filhos, o número de filhos, o espaçamento entre eles e a escolha do método anticoncepcional mais adequado (BRASIL, 2002).

Corroborando com a Resolução COFEN Nº 690/2022, em que a atuação no Planejamento Familiar e Reprodutivo é privativa do Enfermeiro, e com o Parecer do Coren-PE nº 024/2018 em que se afirma: “a inexistência de impedimentos legais para que o Enfermeiro realize a consulta de enfermagem com a devida indicação clínica, inserção, revisão e retirada do DIU (cobre)”.

É notório e primordial a necessidade do profissional de enfermagem de nível superior faça uma capacitação presencial com treinamento teórico e prático, vinculado a uma instituição de ensino como pré-requisito na inserção, revisão e retirada de DIU (cobre). A carga horária mínima, conforme Resolução COFEN nº 690/2022, é de 70

(setenta) horas, sendo no mínimo 20 (vinte) horas teóricas e teórico-práticas, e 50 (cinquenta) horas práticas, com no mínimo 20 (vinte) inserções supervisionadas durante consulta de Enfermagem nos serviços de saúde.

Um estudo muito evidente neste quesito é o da Abreu *et al* (2019), ela mostra que a segurança, a habilidade e o conhecimento dos profissionais de saúde configuram-se como pontos principais para a tomada de decisão da mulher à adesão do DIU. Logo, torna-se indispensável que os enfermeiros estejam sempre atualizados, realizando capacitações e ativos na realização de atividades educativas no âmbito da saúde da mulher.

Por isso, manter-se atualizado técnica e cientificamente, de acordo com as revisões de protocolos assistenciais, normas e rotinas, Procedimentos Operacionais Padrão - POP, com base nas melhores práticas assistenciais baseadas em evidências científicas, é uma das exigências que devem ser seguidas pelos enfermeiros.

Quanto a realização de Ultrassonografia Obstétrica por Enfermeiro Obstétrico, a Resolução COFEN Nº 627/2020 normatiza e defini os requisitos e condições para a realização de Ultrassonografia, que são: ter curso de capacitação em ultrassonografia básica em obstetrícia, com carga horária mínima de 120 (cento e vinte) horas, sendo no mínimo 100 (cem) horas de exames supervisionados e realizar Ultrassonografia Obstétrica em locais onde ocorra a assistência obstétrica no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Contudo, é vedado ao Enfermeiro Obstétrico a emissão de Laudo de Ultrassonografia Obstétrica. O exame poderá ser realizado em maternidades, hospitais e outros locais onde ocorra assistência direta à gestante no SUS, para auxiliar na tomada de decisões rápidas e seguras sobre um problema clínico específico.

### **3. Conclusão**

Entende-se assim que atender à indicação clínica, inserção, revisão e retirada do DIU às mulheres do Sistema único de Saúde é priorizar a vida, sendo este o comprometimento soberano da enfermagem com a saúde, a família e a coletividade.

Portanto, com base no escopo de atuação da enfermagem garantido pela Lei

Federal nº 7.498/1986, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/1987 e demais resoluções do COFEN, fica evidente que a prática de inserção, avaliação e retirada do DIU (Cobre) pode ser realizada pela(o) enfermeira(o) em todo território brasileiro, bem como, a realização da ultrassonografia obstétrica no âmbito do SUS pelo enfermeiro com pós-graduação em obstetrícia, e capacitação específica na área, conforme as resoluções.

Este é o parecer, salvo melhor juízo.

Salvador, 06 de abril de 2022



**João Adelmo Menezes Dias Filho**  
Coordenação Geral das Câmaras Técnicas  
Gestão 2021/2023  
COREN-BA

Homologado pelo Plenário do COREN-BA na 664ª Reunião Ordinária de Plenária.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ABREL et al. Fatores associados ao uso do dispositivo intrauterino (DIU): Revisão integrativa da literatura. **Editora Realize**. In: VI Encontro Internacional de Jovens Investigadores, 2019. Anais Eletrônicos: [https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/join/2019/TRABALHO\\_EV124\\_MD4\\_SA50\\_ID452\\_13072019204440.pdf](https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/join/2019/TRABALHO_EV124_MD4_SA50_ID452_13072019204440.pdf) Acesso: 04 de março de 2022.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Lei 7498/ 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 28 de março de 2022.

\_\_\_\_\_. **LEI ORDINÁRIA Nº 2604**, DE 17 DE SETEMBRO DE 1955. Regula o Exercício da Enfermagem Profissional.

\_\_\_\_\_. **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/decreto94406-8-junho-1987-444430-norma-pe.html>. Acesso em 28 de março de 2022.

\_\_\_\_\_. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 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 < [http://www.cofen.gov.br/resoluocofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluocofen-3582009_4384.html)>. Acesso em 28 de março de 2022.

\_\_\_\_\_. 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 28 de março de 2022.

\_\_\_\_\_. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº 581, DE 11 DE JULHO DE 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 29 de março de 2022.

\_\_\_\_\_. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº 429 DE 30/05/2012**. 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: <https://www legisweb.com.br/legislacao/?id=242097>. Acesso em 29 de março de 2022.

\_\_\_\_\_. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº 516/2016** alterada pela Resolução Cofen nº 524. Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e demais locais onde ocorra essa assistência e estabelecer critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetrix no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016\\_41989.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016_41989.html). Acesso em 29 de março de 2022.

\_\_\_\_\_. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Parecer de Relator nº 206**, que trata realização de ultrassonografia obstétrica pelo enfermeiro obstetra. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/parecer-de-relator-no-2062015\\_35324.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-de-relator-no-2062015_35324.html)

\_\_\_\_\_. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **RESOLUÇÃO COFEN Nº 690/2022**. Normatiza a atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022\\_96063.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022_96063.html). Acesso em 29 de março de 2022.

\_\_\_\_\_. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **RESOLUÇÃO COFEN Nº 627/2020**. Normatiza a realização de Ultrassonografia Obstétrica por Enfermeiro Obstétrico. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-627-2020\\_77638.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-627-2020_77638.html). Acesso em 29 de março de 2022.

\_\_\_\_\_. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **RESOLUÇÃO COFEN Nº 568/2018**. Regulamentar o funcionamento dos Consultórios e Clínicas de Enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0568-2018\\_60473.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0568-2018_60473.html). Acesso em 29 de março de 2022.

\_\_\_\_\_. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **RESOLUÇÃO COFEN nº 606/2019**. Incluir na Resolução Cofen nº 606/2019, publicada no DOU nº 34, de 28 de fevereiro de 2018, Seção 1, páginas 61 e 62, Anexos contendo modelo de Requerimento de Cadastro de Consultório e de Clínicas de Enfermagem e modelo de Registro de Consultório e de Clínicas de Enfermagem, no âmbito dos Conselhos Regionais de Enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-606-2019\\_70088.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-606-2019_70088.html). Acesso em 31 de março de 2022.

\_\_\_\_\_. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **RESOLUÇÃO COFEN Nº 690/2022**. Normatiza a atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022\\_96063.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022_96063.html). Acesso em 31 de março de 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. ANVISA. **RESOLUÇÃO - RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013**. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036\\_25\\_07\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html). Acesso em 31 de março de 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 1.459, DE 24 DE JUNHO DE 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html). Acesso em 31 de março de 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual Técnico para Profissionais de Saúde : DIU com Cobre TCu 380A** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível: [https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/12/manual\\_diu\\_08\\_2018.pdf](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/12/manual_diu_08_2018.pdf) Acesso em 31 de março de 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. Disponível: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_sexual\\_saude\\_reprodutiva.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf). Acesso em 31 de março de 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher – 4ª edição** – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf>. Acesso em 31 de março de 2022.

\_\_\_\_\_. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE PERNAMBUCO. **Parecer Técnico Coren-PE nº 024/2018**. Disponível: [http://www.coren-pe.gov.br/novo/parecer-tecnico-coren-pe-no-024-2018\\_14791.html](http://www.coren-pe.gov.br/novo/parecer-tecnico-coren-pe-no-024-2018_14791.html). Acesso em 31 de março de 2022.

\_\_\_\_\_. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE ALAGOAS. **PARECER TÉCNICO Nº 014/2019 COREN-AL**. Disponível em: [http://al.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/01/PARECER-T%C3%89CNICO-N%C2%BA-014\\_2019-PAD-N-657\\_2018.pdf](http://al.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/01/PARECER-T%C3%89CNICO-N%C2%BA-014_2019-PAD-N-657_2018.pdf). Acesso em 31 de março de 2022.