



**PARECER Nº 16/2017/ COFEN/ CTLN**

**INTERESSADO: PRESIDÊNCIA DO COFEN**

**REFERÊNCIA: PAD/COFEN Nº 534/2017**

*LEGISLAÇÃO PROFISSIONAL. LEGALIDADE DA ATRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NA REALIZAÇÃO DE ANESTESIA LOCAL, BEM COMO NA APLICAÇÃO INTRALESIONAL DA MEDICAÇÃO PARA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR. O parecer aponta que o Enfermeiro é profissional legalmente habilitado para realização de anestesia local e aplicação intralesional da medicação utilizada no tratamento da leishmaniose tegumentar, mediante capacitação.*

## **I – RELATÓRIO**

Trata-se de encaminhamento a esta CTLN, do Gabinete da Presidência, através do Despacho P-3234/2017, referente Ofício nº 19-SEI/2017/SVS/MS – Protocolo 2631/2017 que faz consulta ao Cofen quanto a legalidade da atribuição do enfermeiro na realização da anestesia local, bem como na aplicação intralesional da medicação antimoniató de meglumina no tratamento da leishmaniose tegumentar. Compõem os autos processuais os seguintes documentos: a) Ofício nº 19-SEI/2017/SVS/MS ao presidente do Cofen sobre tratamento intralesional da leishmaniose tegumentar (fls. 01f e v); b) Despacho P-3234/2017 GAB/PRES solicitando emissão de parecer a esta CTLN sobre a matéria (fl. 02).

2. É o relatório, em síntese. Passa-se à análise.



## II – ANÁLISE CONCLUSIVA

3. A Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde faz consulta ao Cofen sobre a legalidade do Enfermeiro realizar anestesia local e aplicação intralesional da medicação antimonial de meglumina no tratamento da Leishmaniose Tegumentar, mediante capacitação deste profissional em todo território nacional.

4. A leishmaniose tegumentar (LT) é uma das afecções dermatológicas que merece mais atenção no Brasil, não somente devido a sua magnitude, mas também pelo risco de causar deformidades que levam ao comprometimento da qualidade de vida dos pacientes, refletindo negativamente no campo social e econômico das pessoas acometidas. Para o tratamento desta doença, o Ministério da Saúde preconiza o uso de antimonial pentavalente, aplicado de forma parenteral (sistêmica), como fármaco de primeira linha. Entretanto, a indicação deste medicamento deve ser realizada com cautela, uma vez que existem contraindicações, tais como: pacientes com idade acima dos 50 anos, portadores de cardiopatias, nefropatias, hepatopatias e hipersensibilidade aos componentes da medicação. Além disso, deve-se evitar o uso concomitante de medicamentos que prolongam o intervalo QTc.

5. O Ministério da Saúde aponta estudos, que têm demonstrado que pacientes com poucas lesões cutâneas, com impossibilidade de receber medicação parenteral regular ou com sinais de toxicidade importante ao antimonial pentavalente por via sistêmica, podem ser submetidos ao tratamento intralesional com esse medicamento. O tratamento intralesional consiste na realização de um bloqueio anestésico local, seguido de uma a três aplicações de antimonial de meglumina, por via subcutânea (SC) de, aproximadamente 5ml por sessão, a cada 15 dias.

6. A proposta do Ministério da Saúde, após comprovação científica do uso do antimonial de meglumina de maneira localizada, foi de incluir esta forma de administração no Manual de Controle da Leishmaniose Tegumentar publicado em 2017. Neste ano, com a implantação do novo protocolo para o



tratamento da LT, serão realizadas capacitações para implantação do tratamento intralesional em todo território nacional. A participação do Enfermeiro no tratamento intralesional da LT poderá contribuir com a ampliação do acesso ao tratamento em todos os municípios brasileiros, especialmente naqueles de mais difícil acesso.

7. O Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987, que regulamenta a Lei Federal nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem e dá outras providências, em seu artigo 8º, que trata das incumbências do Enfermeiro, no inciso I – privativamente, na alínea “h”, diz que cabe ao Enfermeiro *“cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas”*. No mesmo artigo, inciso II – como integrante da equipe de saúde, alínea “g” traz o seguinte texto: *“participação na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica”*.

8. Especificamente, sobre a temática em questão, encontramos que o Enfermeiro já realiza o procedimento de anestesia local na Obstetrícia, por ocasião do parto vaginal, quando necessário episiotomia/episiotomia (Decreto 94.406/87, art. 9º, inciso III) e também para inserção do PICC (Parecer Cofen/CTLN nº 15/2014). Em ambos os casos o profissional deverá ser capacitado para o procedimento, o que já está previsto no Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar do Ministério da Saúde (2017). Quanto a administração subcutânea da medicação, esta já é uma prática corriqueira e consolidada no âmbito da Enfermagem.

→ Resol  
ção

9. Ante o exposto, fica claro para esta Câmara Técnica de Legislação e Normas, que não há impedimento legal para que o Enfermeiro seja capacitado para administração intralesional e, quando necessário, com anestesia local da medicação [antimoniato de meglumina] nos casos de Leishmaniose Tegumentar, conforme descrito no Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar do Ministério da Saúde (2017).



É o Parecer, salvo melhor juízo.

Brasília, 29 de agosto de 2017.

Parecer elaborado por Cleide Mazuela Canavezi, Coren-SP nº 12.721; Natalia de Jesus Alves, Coren-PI nº 38.259, Osvaldo Albuquerque Sousa Filho, Coren-CE 56.145 e Rachel Cristine Diniz da Silva, Coren-ES nº 109251, e na 148ª Reunião Ordinária da CTLN.

*PI*   
CLEIDE MAZUELA CANAVEZI  
Coren-SP nº 12.721  
**Coordenadora da CTLN**