



PARECER TÉCNICO COREN/SE n. 003/2015

Assunto: Possibilidade do Gerente da Unidade Básica de Saúde (UBS) assumir a supervisão de enfermagem da mesma.

Fundamentação

A partir da década 1990, o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) foi implantado no país, com a ideia de acompanhamento materno-infantil em atenção domiciliar. Sendo este considerado um grupo de risco, a família tornou-se o centro do cuidado, melhorando os níveis de saúde e reduzindo os índices de mortalidade. Com o sucesso do mesmo, criou-se o Programa Saúde da Família (PSF), hoje Estratégia Saúde da Família (ESF), da qual participam ativamente, além do Agente Comunitário de Saúde (ACS), do médico e do cirurgião-dentista, dentre outros, o Enfermeiro e o Auxiliar ou Técnico de Enfermagem.

A ampliação das equipes garantiu o aumento no escopo das ações executadas, desde os procedimentos mais simples, como aferir o peso de uma criança, até a solicitação de exames diagnósticos de alta complexidade, como a tomografia computadorizada.

Análise

A equipe de Enfermagem, como parte fundamental e obrigatória das Equipes de Saúde da Família, é responsável pela maior parte dos atendimentos executados nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), porventura denominadas Unidade Básica de Saúde (UBS), Unidade de Saúde da Família (USF) ou Clínica de Saúde da Família (CSF).

É da alçada da Enfermagem as seguintes ações: verificar medidas antropométricas, administrar vacinas e medicamentos, verificar sinais vitais, preparar e esterilizar artigos, realizar curativos, prestar primeiros socorros, manter a vigilância nas salas de observação, acolher usuários, preencher impressos, dentre outras.

Conforme a Portaria n. 648/2006, do Ministério da Saúde, as Equipes de Saúde da Família devem ser multiprofissionais, incluindo médico, enfermeiro, cirurgião dentista, auxiliar de consultório dentário ou técnico em higiene dental, auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde, entre outros. Essa equipe mínima é necessária à implantação e manutenção da estratégia.





O Decreto n. 94.406/1987 deixa claro que a equipe de Enfermagem é composta, exclusivamente, por Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem, com atribuições específicas para cada um.

Ainda de acordo com o Decreto supracitado, art. 8º, são privativas do Enfermeiro as seguintes atividades correlatas:

Art. 8º - Ao enfermeiro incumbe:

I - privativamente:

- 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;...*

O art. 13 deste dispositivo ressalta que as atividades técnicas e auxiliares de enfermagem somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção de Enfermeiro, entendendo-se este como o profissional devidamente inscrito no COREN do Estado onde atua. É papel de todo profissional Enfermeiro a supervisão da equipe de Enfermagem da unidade onde atua, seja este profissional RT ou não. Sobretudo, é importante reforçar que o Enfermeiro RT compartilha com os demais Enfermeiros da unidade as atribuições e responsabilidades que lhe cabem.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) normatizou a Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) de Enfermagem através da Resolução COFEN n. 458/2014, como um instrumento que visa a facilitar as atividades fiscalizatórias da Enfermagem. A partir da leitura deste dispositivo, fica claro que o Enfermeiro é o único profissional legalmente habilitado para receber o certificado de RT, reforçando a citação anterior.

De acordo com esta Resolução, ao Enfermeiro RT cabe (Art. 10º):

*...
I - Cumprir e fazer cumprir todos os dispositivos legais da profissão de Enfermagem;*

II - Manter informações necessárias e atualizadas de todos os profissionais de Enfermagem que atuam na empresa / instituição, com os seguintes dados: nome, sexo, data do nascimento, categoria profissional, número do RG e CPF, número de inscrição no Conselho





Regional de Enfermagem, endereço completo, contatos telefônicos e endereço eletrônico, assim como das alterações como: mudança de nome, admissões, demissões, férias e licenças, devendo fornecê-la semestralmente, e sempre quando lhe for solicitado, ao Conselho Regional de Enfermagem;

III - Realizar o dimensionamento de pessoal de Enfermagem, conforme o disposto na Resolução Cofen nº 293/2004 informando, de ofício, ao representante legal da empresa / instituição e ao Conselho Regional de Enfermagem;

IV - Informar, de ofício, ao representante legal da empresa/instituição e ao Conselho Regional de Enfermagem situações de infração à legislação da Enfermagem, tais como:

a) ausência de Enfermeiro em todos os locais onde são desenvolvidas ações de Enfermagem durante algum período de funcionamento da empresa/instituição;

b) profissional de Enfermagem atuando na empresa/instituição sem inscrição ou com inscrição vencida no Conselho Regional de Enfermagem;

c) profissional de Enfermagem atuando na empresa/instituição em situação irregular, inclusive quanto a inadimplência perante o Conselho Regional de Enfermagem, bem como aquele afastada por impedimento legal;

d) pessoal sem formação na área de Enfermagem, exercendo atividades de Enfermagem na empresa/instituição;

e) profissional de Enfermagem exercendo atividades ilegais previstas em Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e Código Penal Brasileiro;

(...)

VI - Colaborar com todas as atividades de fiscalização do Conselho Regional de Enfermagem, bem como atender a todas as solicitações ou convocações que lhes forem demandadas pela Autarquia.

(...)

Pensando-se, inicialmente, que o acúmulo de funções gerenciais e de RT seria ilegal e/ou prejudicial ao serviço, dever-se-ia pensar do mesmo modo que seria ilegal o acúmulo de funções assistenciais do Enfermeiro de Saúde da Família e de RT, no entanto, em ambos os casos, não há óbices legais e o certificado pode ser concedido.

Deste modo, percebe-se que tais atribuições são compatíveis com as atividades de Gerente de UAPS/UBS/USF/CSF, uma vez que este exerce papel administrativo, com funções muitas vezes similares às do RT de Enfermagem. Torna-se uma opção do gestor qual enfermeiro será nomeado RT: o que exerce a função de gerente ou o enfermeiro assistencial da unidade.



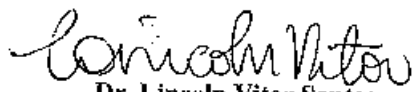
Para receber o certificado, o profissional Enfermeiro deve exercer uma jornada mínima de trabalho de 6 (seis) horas diárias, ter sido devidamente designado como RT por seus superiores hierárquicos, seja no serviço público ou privado, e não possuir coincidência de horário de trabalho em outro serviço de saúde.

Conclusões

- Devido às características das UAPS/UBS/USF/CSF, as quais funcionam no período diurno, não se recomenda que um mesmo profissional seja RT de mais de uma unidade.
- Considerando a regulamentação do COFEN, através da Resolução n. 458/2014, não existe vedação legal para o exercício da Gerência da Unidade com a responsabilidade técnica.

Este é o parecer, SMJ.

Aracaju, SE, 02 de fevereiro de 2015


Dr. Lincoln Vitor Santos
COREN/SE 147.165-ENF
Conselheiro