



PARECER TÉCNICO: nº 12/2023

SOLICITANTE: Departamento de Gestão do Exercício Profissional - DGEP.

PARECERISTA: Cons. Reg. Francisco de Assis Amado Costa Bento – Coren – PI nº 374.530 – ENF

Parecer Técnico sobre Adequação da Notificação na Fiscalização em Unidades de Apoio à Equipe de Saúde da Família por ausência de Enfermeiro nesses serviços diariamente.

I - DO RELATÓRIO

Por designação da Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Piauí, através da portaria nº 201/2023 coube ao Conselheiro Dr. Francisco de Assis Amado Costa Bento, relatar a demanda do solicitante descrito acima, protocolado neste conselho para emissão de Parecer Técnico.

A solicitação do presente Parecer Técnico foi protocolada no dia 15 de março de 2023, sob protocolo nº 4065/2023, às 10:51 horas, pelo Chefe do Departamento, solicitando Parecer Técnico sobre adequação da notificação por inexistência de enfermeiro em Unidades de Apoio à Equipe de Saúde da Família, visando uma melhor prestação de serviços bem como melhorar o atendimento individual e poder dar maior suporte técnico aos profissionais de Enfermagem.

É o relatório, no essencial. Passa-se à análise.

II – INTRODUÇÃO

- Considerando a Lei 7.498/1986, que regulamenta o exercício da enfermagem;
- Considerando o Decreto 94.406/87 que regulamenta a Lei 7.498/1986;
- Considerando a Resolução Cofen nº 706/2022 que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;
- Considerando o Parecer nº 01/2018/COFEN/CTAB sobre a atuação do Técnico de Enfermagem na Estratégia de Saúde da Família na ausência temporária do Enfermeiro Responsável Técnico pela Unidade Básica;





- Considerando a Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Considerando a produção técnica sobre o tema produzida pelo Ministério da Saúde.

III - DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

De acordo com a Lei nº 7.498/86, regulamentada pelo Decreto 94.406/87, em seus artigos:

Art. 8º – Ao enfermeiro incumbe:

I – **Privativamente:** [...] f) prescrição da assistência de enfermagem; g) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida; h) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas.

Art. 10º – O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

I – Assistir ao Enfermeiro: [...] b) na prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave; [...] e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde; [...]

Art. 11º – O Auxiliar de Enfermagem executa 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: a) ministrar medicamentos por via oral e parenteral; [...]



IV – Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança, inclusive: [...] b) zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependências de unidades de saúde; [...]

O texto legal, aponta para as atribuições da Equipe de Enfermagem que entre outras áreas de atuação, desempenha importante papel na Atenção Primária, tendo em vista que as Unidades de Atenção Básica apresentam condições de ser efetiva no atendimento para urgências e emergências, quer seja efetuando ações de prevenção ou de acolhimento com classificação de risco dessas demandas (BRASIL, 2013).

O compromisso da Estratégia de Saúde da Família é de prestar assistência universal, integral, equânime, continua e acima de tudo, resolutiva à população, com isso deve ser o contato preferencial dos usuários com o SUS e a sua principal porta de entrada, importante ressaltar que a Equipe de Saúde da Família possui o Enfermeiro, Técnico ou Auxiliar de Enfermagem em sua composição mínima, sendo estes responsáveis pelo desenvolvimento da assistência à população adscrita a um território vinculada a uma Unidade Básica de Saúde, com oferta de serviços de enfermagem como a consulta de enfermagem, vacinação, curativos, administração de medicamentos, dentre outros.

As Unidades de Saúde cadastradas no SCNES em muitas situações possuem Unidades de Apoio, principalmente as UBS das Zonas Rurais, para que todos os usuários do Sistema Único sejam atendidos de maneira universal e equânime, respeitando os princípios que norteiam o SUS, essas unidades são os espaço físico onde a Enfermagem desenvolve suas atividades na Atenção Primária em diversas áreas compreendendo assistência de Enfermagem a Saúde da criança, adolescente, mulher, adulto, idoso bem como seus familiares, com ou sem algum adoecimento, onde de acordo com as organizações administrativas, esses profissionais desenvolvem suas práticas no ambiente domiciliar ou comunitário.

Aos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem que atuam nas Unidades, é importante ressaltar que desenvolvem suas atividades em setores específicos como em salas de vacina, curativos, preparo de pacientes na escuta inicial com procedimentos de aferição de PA, temperatura, peso, altura e glicemia capilar,

[assinatura]



administração de medicamentos, auxílio na coleta de material citopatológico e exames laboratoriais, expurgo, esterilização de materiais dentre outros.

Cabe ao Enfermeiro a responsabilidade de **supervisão**, planejamento, organização, execução, coordenação e monitoramento do trabalho desenvolvido pelos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, com conhecimento técnico, atualização constante, cumprimento dos preceitos éticos e disciplinares e legais da profissão, organização administrativa do seu local de trabalho e conhecimento de informática.

Supervisão segundo Oliveira (2013) é um instrumento de ajustamento entre a dinâmica das ações de saúde e metas propostas. A supervisão possui papel de dirigir, orientando e adequando o serviço de forma a alcançar resultados que prezem a qualidade do serviço ao motivar a equipe como um todo, além de buscar por estratégias para soluções de problemas e para o exercício do processo educativo.

Faz parte do processo educativo e de trabalho, por parte da equipe de saúde dos serviços de Atenção Primária: Avaliar a necessidade de cuidados imediatos; Prestar ou facilitar os primeiros cuidados; Identificar as vulnerabilidades individuais ou coletivas; Classificar o risco para definir as prioridades de cuidado; Organizar a disposição dos pacientes no serviço, de modo a acomodar os que necessitam de observação, ou administração de medicação, ou que estejam esperando remoção para outro serviço, ou que sejam suspeitos de portar doenças infectocontagiosas de transmissão aérea (meningite, por exemplo); Encaminhar o usuário para o cuidado de acordo com sua classificação.

Segundo Andrade (2012), a supervisão de enfermagem de saúde pública é uma função de responsabilidade do enfermeiro administrador da unidade de enfermagem podendo em sua ausência a supervisão dos profissionais de enfermagem ser realizada por outro profissional Enfermeiro presente na unidade de saúde. Dependendo do tipo da estrutura organizacional, a responsabilidade do supervisor pode variar em termos de extensão e complexidade. Em Serviços de Saúde Pública estruturados em diferentes níveis, a função administrativa do enfermeiro pode estar compartilhada entre outros enfermeiros de diferentes níveis,



sendo a função de supervisão atribuída a algumas. Quando há mais de um enfermeiro, a supervisão também pode ser compartilhada entre elas ou ser atribuída a uma só.

Importante a compreensão que a supervisão de enfermagem pode ser exercida de forma direta ou presencial *in loco*, quando o Enfermeiro acompanha diretamente a realização das atividades dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, e de forma indireta estando o profissional em atividade dentro da UBS ou em território no exercício de suas atividades. Devemos considerar que a presença do Enfermeiro em exercício profissional na realização de atividades inerentes as suas funções tais como, vacinação extramuros, atendimentos domiciliares, treinamentos, planejamentos não se caracteriza como ausência de supervisão do profissional Enfermeiro.

Considerando a Política Nacional da Atenção Básica consolidada através da Portaria de Consolidação 2.436 de 2017, em seu anexo XXII:

Art. 2º A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

§ 1º A Atenção Básica **será a principal porta de entrada** e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede. [grifo nosso]

§ 2º A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde. [...]

ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA

São **atribuições comuns a todos os membros** das equipes que atuam na Atenção Básica, segundo Portaria supracitada:

III - Realizar o **cuidado integral** à saúde da população adstrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais





espaços comunitários (escolas, associações, entre outros), com atenção especial às populações que apresentem necessidades específicas (em situação de rua, em medida socioeducativa, privada de liberdade, ribeirinha, fluvial, etc.).

IV - Realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como aquelas previstas nas prioridades, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, assim como, na oferta nacional de ações e serviços essenciais e ampliados da AB;

VI - **Participar do acolhimento** dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo; [grifo nosso]

São atribuições específicas dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica:

Enfermeiro:

II - **Realizar consulta de enfermagem**, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão;

III - Realizar e/ou **supervisionar** acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos;

VII- **Supervisionar** as ações do técnico/auxiliar de enfermagem e ACS;

IX.- Exercer outras atribuições conforme legislação profissional, e que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

Técnico e/ou Auxiliar de Enfermagem:





I.- Participar das atividades de atenção à saúde **realizando procedimentos regulamentados** no exercício de sua profissão na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros); [grifo nosso]

II.- **Realizar procedimentos de enfermagem**, como curativos, administração de medicamentos, vacinas, coleta de material para exames, lavagem, preparação e esterilização de materiais, **entre outras atividades delegadas pelo enfermeiro**, de acordo com sua área de atuação e regulamentação; e [grifo nosso]

III.- Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

No contexto das **Unidades de Apoio** que muitas vezes recebem grande demanda de usuários a procura de serviços e consultas, o que reflete no número expressivo de atendimentos e práticas desenvolvidas nesse ambiente por profissionais **Auxiliares e Técnicos de Enfermagem**. Nesse sentido, a possibilidade de paralização das atividades dos profissionais de enfermagem poderia causar danos à saúde da população.

IV - DA CONCLUSÃO

Considerando o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem aprovado pela Resolução Cofen nº 564 de 06 de novembro de 2017 com relação ao respeito à vida, dignidade e os direitos humanos em todas as dimensões.

Considerando o Código de Processo Ético aprovado pela Resolução Cofen nº 706 de 25 de junho de 2022 que estabelece as normas procedimentais para serem aplicadas nos processos éticos no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 2436/2017, que trata da Política Nacional da Atenção Básica-PNAB, a saber:

“4.2.1 – Enfermeiro:

[...] VII.- Supervisionar as ações do técnico/auxiliar de enfermagem e ACS; [...]”





Considerando ao final desta exposição, que o questionamento gerador deste parecer, busca a **adequação da notificação** e legalidade na inexistência de Enfermeiro nos serviços das **Unidades de Apoio às Equipes de Saúde da Família** o ordenamento jurídico em vigência, entendemos que a ausência temporária do Enfermeiro Assistencial e/ou Responsável Técnico-RT não interfere na atuação dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem quando o RT e/ou Enfermeiro assistencial estiver na Unidade Básica de Saúde ou em atividade em território, sendo acessível o comparecimento na Unidade de Apoio quando da ocorrência de alguma intercorrência.

Evidenciamos, ainda, em casos de dificuldades, ausência eventual do mesmo nas Unidades Básicas de Saúde, compete ao Responsável Técnico de Enfermagem organizar a demanda de atividades e o cronograma de capacitações/reuniões/visitas domiciliares, de maneira que respeite as atribuições legais e as competências técnicas do profissional Técnico e Auxiliar de Enfermagem, assim como garanta a qualidade da assistência livre dos riscos de negligência, imperícia e imprudência à população.

Nos casos de ausência programada do profissional ao serviço como férias/licenças/folgas/treinamentos em locais diversos da UBS, é recomendado que a gerência da UBS em conjunto com responsáveis gerenciais superiores garanta a programação de substituição ou cobertura do serviço por outros Enfermeiros garantindo assim a assistência de Enfermagem à população e a supervisão dos profissionais de enfermagem.

Orienta-se ainda que a gerência da UBS implemente, divulgue ou atualize normas, rotinas e Procedimentos Operacionais Padrões-Pops para oferecer com clareza o papel dos Profissionais Auxiliares e Técnicos de Enfermagem em suas atribuições específicas.

Aos Corens é recomendado que promovam a fiscalização e avaliem o dimensionamento de pessoal da UBS que apresente indícios de subdimensionamento, para garantir o número de profissionais necessários para desenvolverem as atividades relatadas com segurança ao profissional e à assistência necessária.





Aconselha-se a consulta periódica ao <http://www.cofen.gov.br/pareceres-tecnicos> em busca de normatizações vigentes a respeito do assunto, bem como consulta ao site do Coren-PI: www.coren-pi.or.br

É o parecer, salvo melhor juízo.

V - DO ENCERRAMENTO

Este signatário apresenta o presente trabalho concluído, constando de 09 (nove) folhas digitadas de um só lado, todas rubricadas e numeradas, exceto esta última, que segue devidamente datada e assinada, colocando-se a disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.

Teresina, PI, 21 de abril de 2023.


FRANCISCO DE ASSIS AMADO COSTA BENTO

Conselheiro Relator
Coren-PI 374.530 – ENF

Aprovado pelo Plenário do Coren-PI na 578ª Reunião Ordinária de Plenário.





REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de atenção Básica - procedimentos. 2011. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2016/07/Cadernodeaten%C3%A7%C3%A3o-prim%C3%A1ria-n30-procedimentos.pdf>

BRASIL. 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 profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de atenção básica: acolhimento e demanda espontânea. 2013a.
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_queixas_comuns_cab28v2.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Material de apoio e autoavaliação para as equipes de atenção básica. 2013c. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/autoavaliacao_melhoria_acesso_qualidade_e_amaq_2ed.pdf

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Parecer Técnico nº 08/2012- Coren SP: Atribuições dos Auxiliares de Enfermagem e possíveis desvios de função. Disponível em: http://portal.corensp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2012_8.pdf.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde.



2020.http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/casaps_versao_profissionais_saude_gestores_completa.pdf

BRASIL. 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 profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>

BRASIL. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>.