

## **PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 49/2023**

**Assunto:** Legalidade do encaminhamento dos exames prescritos por enfermeiro da rede pública para atendimento na rede credenciada ao SUS.

### **1. FATO**

A 6ª Regional de Saúde do Paraná solicita esclarecimentos quanto a legalidade dos prestadores de exames do consórcio intermunicipal de saúde CISVALI se negarem a realizar os exames de mamografia para rastreamento de câncer de mama, raio x para rastreamento e controle de tuberculose e ultrassonografia para gestantes prescritos por enfermeiros conforme programas de saúde pública definidos em protocolos do município, baseados em Ofício nº 625/2022 emitido pelo CRM-PR que atribui a solicitação de exames somente ao profissional médico.

### **2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE**

Em 2012 a Secretaria de Saúde do Paraná implantou o Programa Rede Mãe Paranaense para reduzir a mortalidade materna e infantil em todas as regiões do Paraná de forma sistêmica e conjunta dos gestores federal, estadual e municipal. O programa tem como uma de suas estratégias garantir a oferta de pré-natal de qualidade com consultas e exames para as mães paranaenses na Atenção Primária e na Atenção Secundária; (PARANÁ, 2012)

A Rede Mãe Paranaense tem adesão dos 399 municípios do estado que assinaram um Termo de Compromisso, no qual consta que o município se compromete a executar os indicadores de acompanhamento. Entre as

competências do município está a solicitação de exames de rotina laboratoriais e uma ultrassonografia obstétrica já na primeira consulta de pré-natal que deve ser realizada preferencialmente no 1º trimestre, para precisar a idade gestacional ou até a 24ª semana de gestação. Além de agendar consulta médica em sete dias para avaliação dos resultados.(PARANÁ, 2012)

A Atenção Secundária Ambulatorial para a Rede Mãe Paranaense são as 22 Regionais de Saúde, que devem prever e organizar, no mínimo, um serviço para atendimento à gestante de Alto Risco e de Risco Intermediário, que pode estar localizado em um ambulatório do Hospital de Referência à Gestante de Alto Risco e Risco Intermediário e/ou nos Consórcios Intermunicipais de Saúde. (PARANÁ, 2012)

Entre os consórcios intermunicipais definidos para atendimento à Rede Mãe Paranaense da Secretaria de Saúde do Paraná está o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu – CISVALI, é formado pelos 09 (nove) municípios que compõem a área de abrangência da 6º Regional de Saúde de União da Vitória e tem como objetivo principal melhorar a qualidade da assistência da Atenção Especializada dos municípios consorciados. que atende a 6ª Regional de Saúde localizada em União da Vitória-PR. Constituído sob a forma de Consórcio Público, com personalidade jurídica de direito público e natureza autárquica, sem fins lucrativos, nos termos da Lei Federal n 11.107/2005 e Decreto nº 6.017/2017. (CISVALI, 2023)

A Lei Federal nº 11.107, de 6 de abril de 2005 dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências:

[...]

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre normas gerais para a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios contratarem consórcios públicos para a realização de objetivos de interesse comum e dá outras providências.

[...]

**§ 3º Os consórcios públicos, na área de saúde, deverão obedecer aos princípios, diretrizes e normas que regulam o Sistema Único de Saúde – SUS. [GRIFO NOSSO];(BRASIL, 2005)**

[...]

Os “Dez Passos para o Pré-Natal de Qualidade na Atenção Básica” são:

1º PASSO: Iniciar o pré-natal na Atenção Primária à Saúde até a 12ª semana de gestação (captação precoce).

[...]

**3º PASSO: Toda gestante deve ter assegurada a solicitação, realização e avaliação, em tempo oportuno, dos exames preconizados na atenção pré-natal. [GRIFO NOSSO]**

[...]

**7º PASSO: Garantir o acesso à unidade de referência especializada, caso seja necessário. [GRIFO NOSSO] (BRASIL, 2012)**

[...]

O governo federal lançou o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011–2022 que aborda quatro principais doenças, quais sejam: doenças do aparelho circulatório, respiratórias crônicas, diabetes e câncer; e os fatores de risco: tabagismo, consumo nocivo de álcool, inatividade física, alimentação inadequada e obesidade.

O Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde define a Linha de cuidado para o controle dos cânceres do colo do útero e da mama e atribui ao enfermeiro:

- Realizar consulta de enfermagem e a coleta do exame citopatológico, de acordo com a faixa etária e quadro clínico da usuária.
- Realizar consulta de enfermagem e o exame clínico das mamas, de acordo com a faixa etária e quadro clínico da usuária.
- Solicitar exames de acordo com os protocolos ou normas técnicas estabelecidos pelo gestor local.
- Examinar e avaliar pacientes com sinais e sintomas relacionados aos cânceres do colo do útero e da mama.
- Avaliar resultados dos exames solicitados ou coletados, e, de acordo com os protocolos e diretrizes clínicas, realizar o encaminhamento para os serviços de referência em diagnóstico e/ou tratamento dos cânceres de mama e do colo do útero.
- Prescrever tratamento para outras doenças detectadas, como DSTs, na oportunidade do rastreamento, de acordo com os protocolos ou normas técnicas estabelecidos pelo gestor local. (BRASIL, 2013)

Ainda se destaca na Política Nacional de Promoção de Saúde, redefinida pela Portaria MS/GM nº 2.446, de 11 de novembro de 2014, que traz ações específicas como a Prevenção e Controle do Tabagismo e descreve como tema prioritário o “enfrentamento do uso do tabaco e seus derivados, que compreende promover, articular e mobilizar ações para redução e controle do uso do tabaco, incluindo ações educativas, legislativas, econômicas, ambientais, culturais e sociais” (BRASIL, 2014).

O Decreto 94.406/1987 que regulamenta a Lei nº 7.498/1986 do Exercício Profissional da Enfermagem estabelece:

[...]

**Art. 8º Ao Enfermeiro incumbe:**

**I - Privativamente:**

[...]

e) consulta 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;

c) prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição 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; [GRIFO NOSSO]**

[...]

**p) participação na elaboração e na operacionalização do sistema de referência e contra-referência do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde; [GRIFO NOSSO]**

q) participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde (BRASIL, 1986; BRASIL, 1987)

[...]

A Resolução COFEN nº 195/1997 em seu Art. 1º resolve: “O *Enfermeiro pode solicitar exames de rotina e complementares, quando no exercício de suas atividades profissionais*” considerando os diversos Programas e Normas Técnicas publicadas pelo Ministério da Saúde, em especial, a *Capacitação de Enfermeiros*

*em Saúde Pública para SUS – Pré-Natal, a não solicitação de exames de rotina e complementares quando necessários para a prescrição de medicamentos é agir de forma omissa, negligente e imprudente, colocando em risco seu cliente (paciente). (COFEN, 1997)*

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem de acordo com a Resolução COFEN nº 564/2017 estabelece que a enfermagem atua de modo autônomo ou em colaboração com outros profissionais em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico de acordo com os Princípios da Ética e da Bioética, integrante da equipe de saúde na defesa das Políticas Públicas, que garantam a universalidade de acesso, integralidade da assistência, resolutividade dos serviços de saúde:

[...]

#### CAPÍTULO I DOS DIREITOS

[...]

**Art. 1º** Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

[...]

**Art. 10** Ter acesso, pelos meios de informação disponíveis, às diretrizes políticas, normativas e protocolos institucionais, bem como participar de sua elaboração.

[...]

#### CAPÍTULO II DOS DEVERES

[...]

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

[...]

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

[...]

**Art. 59** Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

#### CAPÍTULO III DAS PROIBIÇÕES

[...]

**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 (COFEN, 2017)  
[...]

No que se refere a competência da enfermagem no pré-natal a Resolução COFEN nº 516/2016 – alterada pelas Resoluções COFEN nºs 524/2016 e 672/2021 que regulamenta a assistência de enfermagem à gestante, parturiente e recém-nascido, em seu Art. 3º define que compete ao Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix:

[...]  
**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;** [GRIFO NOSSO]  
[...]  
**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; [GRIFO NOSSO];(COFEN, 2016)  
[...]

A Portaria do Ministério da Saúde MS/GM nº 2436, de 21 de setembro de 2017 que revoga a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011 e Aprova a Atualização da Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) afirma que:

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. (BRASIL, 2017)

São Princípios e Diretrizes do SUS e da Rede de Atenção à Saúde (RAS) a serem operacionalizados na Atenção Básica:

I - Princípios:  
**a) Universalidade;**  
**b) Equidade; e**  
**c) Integralidade.**  
II - Diretrizes:  
a) Regionalização e Hierarquização:  
b) Territorialização;

- c) População Adscrita;
  - d) Cuidado centrado na pessoa;
  - e) Resolutividade;**
  - f) Longitudinalidade do cuidado;
  - g) Coordenação do cuidado;
  - h) Ordenação da rede; e
  - i) Participação da comunidade.
- (BRASIL, 2017)

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), reforça a importância da Atenção Básica ser resolutiva, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínicas e sanitariamente efetivas, centrada na pessoa, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais. Deve ser capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, coordenando o cuidado do usuário em outros pontos da RAS, quando necessário. (BRASIL, 2017)

Sendo assim as atribuições do Enfermeiro na Atenção Básica enquanto integrante da equipe de saúde:

[...]

**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;

**IV - Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe;**

**V - Realizar atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local;**

[...]

**VIII - Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS; e**

IX - Exercer outras atribuições conforme legislação profissional, e que sejam de responsabilidade na sua área de atuação. (BRASIL, 2017)

[...]

O Conselho Federal de Enfermagem publicou em 20/02/2019 nota informando que Justiça Federal garante direito à solicitação de exames por enfermeiros:

[...]

A 20ª Vara Cível da Justiça Federal, em Brasília,  julgou improcedente ação ajuizada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), que impedia enfermeiros de requisitar exames complementares e de rotina conforme proposto na Portaria do Ministério da Saúde nº 2.488/2011, a qual aprovou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) [GRIFO NOSSO]

O juiz, responsável por decisão liminar que suspendeu em 2017 a requisição de exames por enfermeiros, reviu seu posicionamento anterior, reconhecendo a importância da profissão para assegurar atendimento à saúde dos cidadãos, que inclui os enfermeiros como parte primordial na equipe multidisciplinar do SUS. A liminar já havia sido suspensa pelo Tribunal Regional da 1ª Região, em uma vitória da Enfermagem. [GRIFO NOSSO]

“A decisão consolida um entendimento consagrado no TRF. Prevaleceu o bom senso. Permanecemos firmes na missão constitucional de regular e fiscalizar a profissão, e continuaremos tomando todas as medidas judiciais necessárias para salvaguardar o pleno atendimento à população”, afirmou o presidente do Cofen, Manoel Neri.

[...]

A solicitação de exames de rotina e complementares é realidade consolidada no Brasil desde 1997, quando foi editada a Resolução Cofen 195/97 (em vigor). (COFEN, 2019 apud BRASIL, 2019)

[...]

Segundo o Parecer COFEN Nº 240/2021 sobre Competência do profissional de Enfermagem na solicitação de exames e encaminhamento de pacientes a médicos:

[...]

**Pelo exposto fica evidente que faz parte das atribuições do enfermeiro, a consulta de Enfermagem sistematizada, na qual pode solicitar exames de rotina e complementares, quando no exercício de suas atividades profissionais, bem como prescrever medicamentos estabelecidos em protocolos ministeriais e em rotina aprovada pela instituição de saúde, como integrante da equipe de saúde. Além de encaminhar a outro profissional quando a necessidade da pessoa cuidada ultrapassar suas competências legais.** [GRIFO NOSSO]

Por fim, é extremamente importante que o Enfermeiro registre todas as atividades realizadas em prontuário, mediante 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 seguir as recomendações da Resolução Cofen no. 429/2012, 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. (COFEN, 2021)

[...]

Em 2021 o Conselho Federal de Enfermagem emitiu parecer sobre

prescrição de exames por enfermeiro na rede privada conforme Parecer de Câmara Técnica nº 0099/2021/CTLN/DGEP/COFEN sobre: *Ação prescritiva de medicamentos, consultas e realização de exames correlatos com as rotinas já praticadas em programas de saúde pública pelo Enfermeiro, no âmbito da Iniciativa privada:*

“Trata-se de consulta formulada pela Divisão de Serviços de Saúde da Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil – CASSI, solicitando parecer técnico do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, sobre a possibilidade da consulta com ação prescritiva de medicamentos e exames correlatos às rotinas praticadas em programas de saúde pública pelo Enfermeiro, no âmbito da assistência privada, objetivando a intenção de implantar os serviços de consulta, prescrição de medicamentos e solicitação de exames por parte dos Enfermeiros na rede CASSI, para dar maior resolutividade na APS da CASSI, ampliando a autonomia dos Enfermeiros, para que durante as consultas de Enfermagem possam prescrever medicamentos e solicitar exames, nos moldes das instituições públicas.”

[...]

“Ante o exposto, considerando a complexidade técnica dos procedimentos, há o devido alicerce legal, que embasam seguramente a sua prática nas instituições de saúde privadas, desde que no contexto de equipe multiprofissional, nos manifestamos favorável a realização de consulta, solicitação de exames e prescrição de medicamentos por Enfermeiros, nas instituições de saúde, desde que:

– ***Sejam os Enfermeiros integrantes da equipe multiprofissional.***

– ***Sejam elaborados protocolos contendo as funções, nominata e assinaturas de todos os profissionais envolvidos no processo, determinando os fluxos, os procedimentos e as responsabilidades de cada um.***

– ***Sejam instituídos nos protocolos, as funções de cada membro da equipe, a relação de exames e medicamentos, a serem solicitados, prescritos e normatizados pela instituição.***”(COFEN, 2021)

[...]

Ademais, a Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988 determina que::

[...]

**Art. 196.** A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

**Art. 197.** São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

**Art. 198.** As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III - participação da comunidade.

[...]

**Art. 199.** A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

**§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.** [GRIFO NOSSO];(BRASIL, 1988)

[...]

A Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei Orgânica de Saúde, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e em seu Art. 1º: *Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado:*

[...]

**Art. 7º** As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios: [GRIFO NOSSO]

- I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
- II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

[...]

**Art. 8º** As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

**Art. 9º** A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: [GRIFO NOSSO]

- I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;
- II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e
- III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

**Art. 10.** Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

**§ 1º Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância. [GRIFO NOSSO]**

[...]

**Art. 22. Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento. [GRIFO NOSSO]**

[...]

#### **Da Participação Complementar**

**Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.**

**Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público. [GRIFO NOSSO]**

[...]

**§ 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato. [GRIFO NOSSO] (BRASIL, 1990)**

[...]

### **3. CONCLUSÃO**

O enfermeiro da atenção básica é integrante da equipe multiprofissional com atuação de forma horizontal e autônoma, com perfil de atendimento espontâneo, o que lhe permite articular as ações da equipe e captar o usuário no momento oportuno da procura pelo serviço de saúde. Deste modo garante a assistência integral do paciente com foco não somente no tratamento, mas também na prevenção baseado no princípio da resolutividade.

Com base na Lei do Exercício Profissional o enfermeiro tem autonomia na prescrição de medicações e na elaboração e operacionalização do sistema de referência e contra-referência do paciente nos diferentes níveis de atenção enquanto integrante da equipe de saúde. A Resolução COFEN nº 195/1997 lhe garante a solicitação de exames complementares, embasar a prescrição de medicações definidas em protocolos de saúde, atribuição implantada pelo SUS desde 2006 pela Portaria MS/GM nº 648, Portaria nº 2.488/2011 e atualizada pela Portaria MS/GM nº 2436/2017.

Em análise do Ofício nº 625/2022 do CRM-PR, constata-se que não há objeção ao enfermeiro prescrever exames dos programas de saúde pública, pois o próprio descreve “existir a previsão de atuação de enfermeiros dentro de protocolos para hanseníase, tuberculose e outras ali e solicitam exames programados em protocolos fixos.” Claramente, reconhece a legalidade do enfermeiro solicitar os exames em tela de mamografia, raio x de tórax e ultrassonografia obstétrica que já integram os protocolos do Ministério da Saúde e são replicados nos protocolos estaduais e municipais.

No âmbito jurídico, atualmente prevalece no território nacional a Sentença Judicial da 20ª Vara Cível da Justiça Federal de 15 de fevereiro de 2019, que julgou improcedente a ação do CFM, e restaurou a competência do enfermeiro para solicitar exames complementares conforme PNAB Portaria MS/GM 2436/2017. A sentença reforça o protagonismo do enfermeiro na atenção básica.

Outrossim, a Lei nº 12842/2013 que rege o exercício da medicina define em seu Art. 4º que é privativo do profissional médico a "emissão de laudo dos exames de imagem", entretanto **não menciona que é privativo a solicitação dos exames**, justamente para não obstar o prosseguimento de programas do SUS que operam através de diversos profissionais de saúde.

Salientamos ainda que a Lei nº 12.813/2013 visa coibir conflito de interesses entre o serviço público e privado, que possa comprometer o interesse coletivo de maneira imprópria e o desempenho da função pública. **Portanto, o interesse do serviço privado conveniado ao SUS não pode prevalecer sobre o direito da população ao acesso a serviços de saúde para os quais foram contratados.**

Ademais, em especial aos consórcios intermunicipais de saúde e serviços credenciados ao SUS, a prescrição de exames pelo enfermeiro deve ser respeitada não somente por estarem baseadas nas portarias ministeriais e regulamentação profissional, mas por estarem legalmente submetidos aos artigos 198 e 199 da Constituição Federal, artigos 20 e 24 da Lei Orgânica de Saúde nº 8.080/1990, e Lei nº 11.107/2005. Todas unânimes na obrigação destes em seguir as normas e diretrizes do SUS e o princípio da direção única deste sistema.



Por fim, esta comissão entende que cabe ao gestor da secretaria municipal de saúde e ao secretário executivo do consórcio intermunicipal rever as condutas adotadas pelos prestadores conveniados contratados após as revisões legais descritas, sob as quais também ficam submissas as interpretações dos Conselhos de Classe, com o mérito de avaliar se há possibilidade de conflito de interesses, improbidade administrativa e violação aos direitos constitucionalmente previstos em Lei.

Curitiba, 17 de julho de 2023.

Realizado pela Comissão de Pareceres Técnicos

## REFERÊNCIAS

PARANÁ. Secretaria de Saúde do Paraná. Linha Guia da Rede Mãe Paranaense. 2012. Disponível em: [https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/sesa\\_pr/mae\\_paranaense\\_linha\\_gui\\_a.pdf](https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/sesa_pr/mae_paranaense_linha_gui_a.pdf) Acesso em 10 de julho de 2023

CISVALI. Estatuto do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu. 2023. Disponível em: [https://static5.cisvali.com.br/files/2021/08/Estatuto\\_Cisvali\\_2021.pdf?\\_ga=2.18000953.103168543.1689563219-2044123349.1689563219&\\_gl=1\\*1o4r1df\\*\\_ga\\*MjA0NDEyMzM0OS4xNjg5NTYzMjE5\\*\\_ga\\_4QLX5CYM49\\*MTY4OTU2MzlxOC4xLjEuMTY4OTU2MzlyMi41Ni4wLjA](https://static5.cisvali.com.br/files/2021/08/Estatuto_Cisvali_2021.pdf?_ga=2.18000953.103168543.1689563219-2044123349.1689563219&_gl=1*1o4r1df*_ga*MjA0NDEyMzM0OS4xNjg5NTYzMjE5*_ga_4QLX5CYM49*MTY4OTU2MzlxOC4xLjEuMTY4OTU2MzlyMi41Ni4wLjA). Acesso em 15 de julho de 2023.

BRASIL. Lei nº 11.107, de 06 de abril de 2005. Dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2004-2006/2005/lei/l11107.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2005/lei/l11107.htm) > Acesso em 15 de julho de 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos (Cadernos de Atenção Básica, nº 32).

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13). Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle\\_canceres\\_colo\\_uter\\_o\\_2013.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_canceres_colo_uter_o_2013.pdf) Acesso em 15 de julho de 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 2446, de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília, 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446\\_11\\_11\\_2014.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html) > Acesso em 10 de julho de 2023

\_\_\_\_\_. Decreto-lei nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1 jun. 1987. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/d94406.htm#:~:text=DECRETO%20No%2094.406%2C%20DE,enfermagem%](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm#:~:text=DECRETO%20No%2094.406%2C%20DE,enfermagem%)

[2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAsncias.>](#) Acesso em 10 de julho de 2023.

\_\_\_\_\_ Lei nº 7498/1986 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, 1986. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm)> Acesso em 10 de julho de 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 195/1997. O Enfermeiro pode solicitar exames de rotina e complementares quando no exercício de suas atividades profissionais. [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-1951997\\_4252.html/print/](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-1951997_4252.html/print/)> Acesso em 10 de julho de 2023.

\_\_\_\_\_ Resolução COFEN nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2017. 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 10 de julho de 2023.

\_\_\_\_\_ Resolução COFEN nº 516/2016 alterada pelas Resoluções COFEN nºs 524/2016 e 672/2021. 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/print/](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016_41989.html/print/)> Acesso em 10 de julho de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2436, de 21 de setembro de 2017. 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). Brasília, 2017. [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html) Acesso em: 10 de julho de 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Justiça garante direito a solicitação de exame por enfermeiro. COFEN, 20 de fevereiro de 2019. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/justica-garante-direito-a-solicitacao-de-exames-por-enfermeiros\\_68886.html](http://www.cofen.gov.br/justica-garante-direito-a-solicitacao-de-exames-por-enfermeiros_68886.html)> Acesso em 10 de julho de 2023.

BRASIL. Justiça Federal da 1ª Região. 20ª Vara Federal Cível. Seção Judiciária do Distrito Federal. Sentença Tipo A. Processo 1006566-69.2017.4.01.3400. Brasília, 15 de fevereiro de 2019. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/02/Senten%C3%A7a.pdf> Acesso em 15 de julho de 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer de Conselheira Federal nº 240/2021/COFEN. Competência do profissional de Enfermagem na solicitação de exames e encaminhamento de pacientes a médicos. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/parecer-de-conselheira-no-240-2021-cofen\\_94963.html/print/](http://www.cofen.gov.br/parecer-de-conselheira-no-240-2021-cofen_94963.html/print/)> Acesso em 10 de julho de 2023.

\_\_\_\_\_ Parecer Câmara Técnica nº 2021/CTLN/DGEP/COFEN. Ação prescritiva de medicamentos, consultas e realização de exames correlatos com as rotinas já praticadas em programas de saúde pública pelo Enfermeiro, no âmbito da Iniciativa privada. Disponível em: < [http://www.cofen.gov.br/parecer-de-camara-tecnica-n-0099-2021-ctlndgpep-cofen\\_95181.html/print/](http://www.cofen.gov.br/parecer-de-camara-tecnica-n-0099-2021-ctlndgpep-cofen_95181.html/print/)> Acesso em: 10 de julho de 2023.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, Diário Oficial da União, 5 de out. 1988. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)> Acesso em 10 de julho de 2023

\_\_\_\_\_ Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm) > Acesso em: 10 de julho de 2023.