



PAD Coren/DIPRE nº 529/2012
PARECER TÉCNICO nº 044/2012

Atribuições dos Técnicos de Enfermagem sob supervisão direta e indireta em PSF no Programa de Saúde da Escola. A supervisão de enfermagem deve ser compreendida como processo de trabalho e não como a presença pontual e direta. As atividades de todos os profissionais de enfermagem só são legais, quando fundamentadas nas leis do Exercício Profissional.

Do Relatório:

Solicitação de Parecer Técnico do Dr. Luiz Carlos Mendes, enfermeiro da USF Amaury de Medeiros – Distrito Sanitário IV – Prefeitura da Cidade do Recife, sobre atribuições dos Técnicos de Enfermagem sob supervisão direta e indireta em PSF no Programa de Saúde da Escola, onde é necessário que estes realizem aferição de pressão arterial e verificação dos cartões de vacinas de alunos do Ensino Fundamental.

Da Fundamentação e Análise:

A Estratégia Saúde da Família ou ESF, que teve início, como programa no ano de 1994, como um dos programas propostos pelo governo federal aos municípios para implementar a atenção básica, é tida como uma das principais estratégias de reorganização dos serviços e de reorientação das práticas profissionais neste nível de assistência, promoção da saúde, prevenção de doenças e reabilitação.

De acordo com a Portaria MS nº 648/GM de 28 de março de 2006, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelece a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e os Programas Agentes Comunitários de Saúde (PACS) vejamos o estabelece a legislação pertinente, a seguir:



Dos Princípios Fundamentais:

- *A Atenção Básica tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde;*

Da Infraestrutura e dos Recursos Necessários:

- *Deve possuir a Unidade Básica de Saúde, equipe multiprofissional composta por 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;*

Do Processo de Trabalho da Saúde da Família:

- *Deve as equipes produzir: diagnóstico, programação e implementação das atividades segundo critérios de risco à saúde, priorizando solução dos problemas de saúde mais frequentes;*

- *É característica do processo de trabalho em saúde da família: trabalho interdisciplinar e em equipe, integrando áreas técnicas e profissionais de diferentes formações;*

-

Dos Princípios Gerais:

- *É fundamento da atenção básica desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adstrita garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.*

-



Ainda em consonância com a Portaria nº 648/GM /2006 – Das Atribuições Específicas do Enfermeiro, vejamos:

I - Realizar assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias na USF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc), em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade (Grifo nosso).

II - Conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações;

III - Planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS;

IV - Supervisionar, coordenar e realizar atividades de educação permanente dos ACS e da equipe de Enfermagem (Grifo nosso).

V - Contribuir e participar das atividades de Educação Permanente do Auxiliar de Enfermagem, ACD e THD;

VI - Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da USF.

De acordo com as competências dos técnicos de enfermagem e dos auxiliares de Enfermagem contempladas na Portaria em epígrafe:

I - Participar das atividades de assistência básica



realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na USF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc. (Grifo nosso).

II - Realizar ações de educação em saúde a grupos específicos e a famílias em situação de risco, conforme planejamento da equipe; e

III - Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da USF.

De acordo com a Portaria MS/GM nº 687/2006 que aprova a Política Nacional de Promoção da Saúde, tem como objetivo geral e objetivos específicos, a saber:

Objetivo geral:

- Promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais.

Objetivos específicos:

I – Incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção básica.

II – Ampliar a autonomia e a corresponsabilidade de sujeitos e coletividades, inclusive o poder público, no cuidado integral à saúde e minimizar e/ou extinguir as desigualdades de toda e qualquer ordem (étnica, racial, social, regional, de gênero, de orientação/opção sexual, entre outras).

III – Promover o entendimento da concepção ampliada de saúde, entre os trabalhadores de saúde,



tanto das atividades-meio, como os da atividades-fim.

IV – Contribuir para o aumento da resolubilidade do Sistema, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança das ações de promoção da saúde.

V – Estimular alternativas inovadoras e socialmente inclusivas/contributivas no âmbito das ações de promoção da saúde.

VI – Valorizar e otimizar o uso dos espaços públicos de convivência e de produção de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde.

VII – Favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis.

VIII – Contribuir para elaboração e implementação de políticas públicas integradas que visem à melhoria da qualidade de vida no planejamento de espaços urbanos e rurais.

IX – Ampliar os processos de integração baseados na cooperação, solidariedade e gestão democrática;

X – Prevenir fatores determinantes e/ou condicionantes de doenças e agravos à saúde.

De acordo com o Decreto 94.406 de 1987, que regulamenta a Lei 7.498 de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem e dá outras providências, em seu Art. 10: O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

I - Assistir ao Enfermeiro:

a) No planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem;



b) *Na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave;*

c) *Na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;*

(...)

e) *Na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;*

II - Executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro e as referidas no Art. 9º deste Decreto.

III - Integrar a equipe de saúde.

Nesse contexto, o Decreto 94.406 de 1987, que regulamenta a Lei 7.498 de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem e dá outras providências, em seu Art. 13, estabelece que as atividades relacionadas nos arts. 10 e 11 que tratam das atividades dos técnicos e auxiliares de enfermagem, somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção de Enfermeiro (grifo nosso).

Cabe ressaltar, diante do questionamento sobre supervisão, de acordo com Gama 2005, temos que compreender a supervisão como um instrumento de orientação da equipe de Enfermagem para uma prática de qualidade.

A supervisão como instrumento de direção tem sido considerada capaz de exercer grande influência em aspectos fundamentais das organizações. E este é um dos motivos que justificam o estudo da função supervisão pelo enfermeiro, uma vez que pela própria Lei do Exercício Profissional – Lei 7498/86, ele deve assumir a coordenação das atividades da equipe de Enfermagem, visando principalmente à prestação de uma assistência eficaz, o desenvolvimento do pessoal e a manutenção de um ambiente humano produtivo para todos.

As características da supervisão têm passado por modificações de acordo com o contexto social, político e momento histórico das sociedades onde as organizações estão inseridas.



Percebem-se significativas mudanças entre a supervisão tradicional, centrada na inspeção do trabalho, nas punições e nas falhas, com o caráter estritamente “fiscalizador”, e a supervisão atual ou contemporânea, centrada no desenvolvimento pessoal, visando o controle dos processos e resultados, com o enfoque voltado para o desenvolvimento de pessoal e com caráter “orientador”.

Tem sido evidenciada nos últimos anos uma postura mais democrática por parte dos enfermeiros, onde o supervisor passa a se preocupar com o planejamento, desenvolvimento e avaliação do trabalho, visando sua qualidade e o desenvolvimento de pessoal. Assim, o enfermeiro passa a assumir a função de orientador e facilitador do trabalho, onde os fins desejáveis são propostos conjuntamente pelos auxiliares e técnicos de enfermagem e pelo enfermeiro, enquanto supervisor (grupo /equipe).

Considerando a Resolução COFEN 358/2009 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, destacamos o artigo 5º que determina: o Técnico de Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei 7.498/86, e do Decreto 94.406/87 que a regulamenta, participam da execução do Processo de Enfermagem, naquilo que lhes couber, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.

Da Conclusão:

Vale ressaltar que, toda e qualquer atividade realizada pelos membros da equipe de Enfermagem, deve estar regulamentada na Lei 7.498/86 e no Decreto 94.406/87. E que todo o processo de trabalho em saúde da família, deve estar descrito na Portaria MS/GM nº 648/2006, dispositivos presentes nas bases deste parecer. Nesse contexto, interessante se faz citar o Parecer Técnico nº 02/2011 do Coren-PE, onde afirma que “a supervisão de Enfermagem em todos os níveis de atenção, não pode ser vista apenas como um acompanhamento direto e pontual, que necessite da presença física do enfermeiro em todo e qualquer procedimento realizado pelos técnicos e auxiliares de Enfermagem”.

Visando a interdisciplinaridade e resolutividade, principalmente na estratégia saúde da família, a ausência do enfermeiro quando diante de suas atividades profissionais, seja essa devido à visita domiciliar, atividade de educação em saúde nas comunidades entre outras, não impede que o técnico ou auxiliar de Enfermagem realize as suas atividades regulamentadas na Lei 7.498/86, no Decreto 94.406/87 e Portaria MS/GM 648/2006, já que permanecem sob



Conselho Regional de Enfermagem de Pernambuco
Autarquia Federal criada pela Lei nº 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermagem – Genebra - Suíça



supervisão do enfermeiro. Sabendo que este atuou previamente na organização do processo de trabalho e mantém a sua responsabilidade pelas atividades desenvolvidas por todos que compõem a equipe de Enfermagem.

É o parecer, *s.m.j.*

Recife, 15 de outubro de 2011.

Ubanita Bezerra dos Santos
Coren-PE nº 285359-ENF
Assessora Técnica



Referências:

1. Brasil. Lei Nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências.
2. Brasil. Decreto Nº 94.406 de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498/86, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências.
3. Brasil. Resolução Cofen 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados...
4. <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-648.htm>. Acesso em 11.10.12.
5. http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/visualizar_texto.cfm?idtxt=32618. Acesso em 11.10.12.
6. <http://www.ufjf.br/admenf/files/2009/08/Supervis%C3%A3o-em-EnfermagemII.pdf>. Acesso em 11.10.12.
7. Parecer Técnico - Coren-PE nº 02/2011