

PARECER TÉCNICO Nº 0015/2022

ASSUNTO: Responsabilidade da digitação do E-SUS na Atenção Básica e alimentação do SISPNÍ.

1. O FATO

É submetida a esta Autarquia Pública, no âmbito da jurisdição do Coren-Ba, solicitação de esclarecimentos sobre a responsabilidade do Técnico de Enfermagem realizar a digitação da sua produção no E-SUS, e no SISPNÍ quando realiza o procedimento de vacinação. Protocolos Coren-Ba: 163123662313321092341 e 163667904813312264578.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A Política Nacional de Atenção Básica tem na Saúde da Família estratégia prioritária para expansão, qualificação e reorganização da Atenção Primária à Saúde (APS), reorientando o processo de trabalho das equipes de Saúde da Família (ESF) ampliando a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades (BRASIL, 2017).

As equipes de Saúde da Família (ESF) trabalham com território de abrangência definido com população adscrita, pois tem como propósitos a identificação e a resolução dos problemas, mediante vínculo com as famílias. O trabalho é realizado por equipe composta por, no mínimo, médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (BRASIL, 2017).

O registro da história clínica e de vida de cada pessoa e/ou família, materializado na forma de prontuários impressos ou eletrônicos, constitui memória valiosa para o profissional de saúde, além de instrumento de apoio à decisão clínica e à qualidade do cuidado prestado. Os registros ajudam a garantir a continuidade e a longitudinalidade do cuidado, auxiliam na comunicação e tomada de decisão em

equipe e permitem um arquivo de dados-base das pessoas e famílias em seguimento, fornecendo também, eventualmente, dados para investigação científica ou prova para diligências legais (RAMOS, 2014).

As ações desenvolvidas pelos profissionais de saúde na Atenção Básica, dentre as quais o levantamento de informações individuais, familiares e coletivas pelo ACS, devem ser registradas em sistema específico. O E-SUS AB é uma estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB) para reestruturar as informações da Atenção Básica (AB) em nível nacional. A Estratégia E-SUS AB faz referência ao processo de informatização qualificada do Sistema Único de Saúde (SUS) em busca de um SUS eletrônico (E-SUS) e tem como objetivo concretizar um novo modelo de gestão de informação. O sistema E-SUS AB é composto por dois softwares para coleta dos dados: o Sistema com Coleta de Dados Simplificada (CDS) é um sistema de transição/contingência, que apoia o processo de coleta de dados por meio de fichas e um sistema de digitação, e o Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) que tem como principal objetivo apoiar o processo de informatização das UBS (BRASIL, 2020).

Apesar da implantação do E-SUS-AB, o registro das informações de atendimentos individuais, familiares e coletivos realizados pelos profissionais na Atenção Básica ainda não substitui totalmente o registro feito no prontuário clínico de papel.

O Decreto n.º 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamenta a Lei 7.498 de 25 de junho de 1986 estabelece: [...] Art. 8º Ao enfermeiro incumbe:

[...] II como integrante da 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 [...] (BRASIL, 1987).

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem trata das condutas durante o exercício do profissional e estabelece as questões relativas às informações necessárias para continuidade do cuidado:

[...] CAPÍTULO I – DOS DIREITOS

[...] Art. 7º Ter acesso às informações relacionadas à pessoa, família e coletividade, necessárias ao exercício profissional.

[...] CAPÍTULO II – DOS DEVERES

[...] Art. 36 Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras.

[...] Art. 38 Prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente.

[...] CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES

[...] Art. 89 Disponibilizar o acesso a informações e documentos a terceiros que não estão diretamente envolvidos na prestação da assistência de saúde ao paciente, exceto quando autorizado pelo paciente, representante legal ou responsável legal, por determinação judicial [...] (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017).

No decreto nº 94.406/87 que regulamenta a lei nº 7.498/86 detalha a competência do técnico e auxiliar de enfermagem.

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;
- d) na prevenção e no controle sistemático da infecção hospitalar;
- e) na prevenção e no controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;
- f) na execução dos programas referidos nas letras i e o do item II do art. 8º;

II – executar atividades de assistência de enfermagem, executadas as privativas do enfermeiro e as referidas no art. 9º deste decreto;

III – integrar a equipe de saúde;

Art. 11. O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível técnico médio, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe:

I – preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos;

II – observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação;

III – executar tratamento específico prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de enfermagem, tais como:

- a) ministrar medicamentos por via oral e parenteral;
- b) realizar controle hídrico;
- c) fazer curativos;
- d) aplicar oxigenoterapia, nebulização, enterocisma, enema e calor ou frio;
- e) executar tarefas referentes à conservação e aplicação de vacinas;
- f) efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis;
- g) realizar testes e proceder à sua leitura, para subsídio de diagnóstico;
- h) colher material para exames laboratoriais;
- i) prestar cuidados de enfermagem pré e pós-operatórios;
- j) circular em sala de cirurgia e, se necessário, instrumentar;

- k) executar atividades de desinfecção e esterilização;
- IV – prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança, inclusive:
 - a) alimentá-lo ou auxiliá-lo a alimentar-se;
 - b) zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependências de unidades de saúde;
- V – integrar a equipe de saúde;
- VI – participar de atividades de educação em saúde, inclusive:
 - a) orientar os pacientes na pós-consulta, quanto ao cumprimento das prescrições de enfermagem e médicas;
 - b) auxiliar o Enfermeiro e o técnico de Enfermagem na execução dos programas de educação para saúde;
- VII – executar os trabalhos de rotina vinculados à alta de pacientes;
- VIII – participar dos procedimentos pós-morte.

Nota-se que as atribuições dos profissionais da enfermagem são pautadas no cuidado e no comprometimento com a saúde e a qualidade de vida das pessoas, da família e da coletividade como bem esclarecido no decreto nº 94.406/87.

Na Resolução 429/ 2012 detalha o seguinte:

Art. 1º é de responsabilidade e dever dos profissionais da Enfermagem registrar, no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da área, seja em meio de suporte tradicional (papel) ou eletrônico, as informações inerentes ao processo de cuidar e ao gerenciamento dos processos de trabalho, necessárias para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência.

Considerando, o disposto na Resolução ANVISA Nº 197/2017, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento dos serviços de vacinação humana:

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

Seção III

Das Definições Art. 3º - Para efeito desta Resolução são adotadas as seguintes definições:

(...)

IV - campanha de Vacinação Pública: constitui estratégia de vacinação de um determinado número de pessoas em curto espaço de tempo, com o objetivo do controle de uma doença de forma intensiva ou a ampliação das coberturas vacinais para complementação do trabalho da rotina, promovida por órgãos públicos de saúde (grifo nosso);

CAPÍTULO II

DOS REQUISITOS PARA O FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO DE VACINAÇÃO

(...)

Seção II

Dos Recursos Humanos

(...)

Art. 8º - **O serviço de vacinação deve contar com profissional legalmente habilitado para desenvolver as atividades de vacinação durante todo o período em que o serviço for oferecido** (grifo nosso);

Art. 9º - Os profissionais envolvidos nos processos de vacinação devem ser periodicamente capacitados pelo serviço nos seguintes temas relacionados à vacina:

- I - conceitos básicos de vacinação;
- II - conservação, armazenamento e transporte;
- III - preparo e administração segura;
- IV - gerenciamento de resíduos;
- V - registros relacionados à vacinação;
- VI - processo para investigação e notificação de eventos adversos pós-vacinação e erros de vacinação;
- VII - Calendário Nacional de Vacinação do SUS vigente;
- VIII - a higienização das mãos; e
- IX - **Conduta a ser adotada frente às possíveis intercorrências relacionadas à vacinação. Parágrafo único - As capacitações devem ser registradas contendo data, horário, carga horária, conteúdo ministrado, nome e a formação ou capacitação profissional do instrutor e dos profissionais envolvidos nos processos de vacinação** (grifo nosso);

Art. 15 - Compete aos serviços de vacinação:

- I - registrar as informações referentes às vacinas aplicadas no cartão de vacinação e no sistema de informação definido pelo Ministério da Saúde;
- II - manter prontuário individual, com registro de todas as vacinas aplicadas, acessível aos usuários e autoridades sanitárias;
- III - manter no serviço, acessíveis à autoridade sanitária, documentos que comprovem a origem das vacinas utilizadas;
- IV - notificar a ocorrência de eventos adversos pós-vacinação (EAPV) conforme determinações do Ministério da Saúde;
- V - notificar a ocorrência de erros de vacinação no sistema de notificação da Anvisa; e

VI - investigar incidentes e falhas em seus processos que podem ter contribuído para a ocorrência de erros de vacinação.

Art. 16 - No cartão de vacinação deverão constar, de forma legível, no mínimo as seguintes informações:

- I - dados do vacinado (nome completo, documento de identificação, data de nascimento);
- II - nome da vacina;
- III - dose aplicada;
- IV - data da vacinação;
- V - número do lote da vacina;
- VI - nome do fabricante;
- VII - identificação do estabelecimento;
- VIII - identificação do vacinador; e
- IX - data da próxima dose, quando aplicável.

A Resolução Cofen 543/2017, traz os parâmetros para dimensionar os profissionais da enfermagem na atenção primária à saúde de acordo com o perfil do território e a proposta assistencial de cada unidade de saúde. Portanto, o profissional deve se respaldar na mesma para que a assistência de enfermagem seja de qualidade e condizente com a realidade da área adscrita sem acarretar prejuízos ao profissional e a qualidade do seu serviço.

Todas essas legislações aqui consultadas têm a finalidade de garantir direitos e deveres na execução do exercício profissional da enfermagem, que atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde humana, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais.

3. DA CONCLUSÃO

O Conselho Regional de Enfermagem da Bahia, através da Câmara Técnica de Atenção Primária à Saúde, entende que, diante do exposto, é competência de todo profissional de enfermagem realizar a digitação da sua produção em qualquer lugar em que estejam exercendo suas atividades como profissional de enfermagem.

Diante do exposto, entendemos que para a vacinação de usuários serem realizadas de forma segura, deve ser assegurado o treinamento teórico-prático adequado garantindo a segurança técnica na realização destes procedimentos. Dessa forma, apesar da alta demanda em virtude da complexidade dos registros no sistema de informação, preenchimento seguro do cartão, aprazamentos e administração, o profissional deve realizar todo o procedimento desde a triagem até o registro, não sendo permitido administrar um imunobiológico que tenha sido preparado por outro profissional.

A enfermagem tem por obrigação realizar o registro de suas atribuições e atividades executadas sejam elas registradas em prontuários de papel, eletrônico ou qualquer outro sistema. Vale ressaltar que o dimensionamento de enfermagem na Atenção Primária à Saúde deve estar coerente com a realidade para que o profissional possa executar suas funções com qualidade.

Salvador, 16 de novembro de 2022.

Cordialmente,

Câmara Técnica de Atenção Primária à Saúde

Neila Pierote Gaspar Nascimento - Coren nº 245625-ENF
Juliana Brandao De Souza - Coren nº 183306-ENF
Bruna Gracielle Nascimento Cerqueira - Coren nº Coren-456753-ENF

Parecer aprovado na 691ª Reunião Ordinária de plenária, em 16 de novembro de 2022.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Resolução nº 197, de 26 de dezembro de 2017. Dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento dos serviços de vacinação humana. Brasília: 2017. Acesso em 27 de junho de 2022.

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.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm. Acesso em 27 de junho de 2022.

_____. Lei nº. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF, 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil>. Acesso em: 27 de junho de 2022;

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 176 p. Acesso em 27 de junho de 2022.

_____. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 429/2012 que aprova a Reformulação do Código de Ética dos profissionais de Enfermagem.

_____. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 543/2017 que atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem.

_____. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.

Acesso em: 22 julho de 2022.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. E-SUS Atenção Básica : Manual do Sistema com Coleta de Dados Simplificada : CDS – Versão 3.2 [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/Manual_CDS_3_2.pdf.

Acesso em: 22 julho 2022.

RAMOS, V.A. Consulta em 7 Passos. Lisboa: VFBM Comunicação Ltda., 2008, p.126. São Paulo, 20 de janeiro de 2014.