

DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

Nota Técnica nº 01/17, 05 DE OUTUBRO DE 2017.

Orientações sobre as ações a serem realizadas pelos enfermeiras (os) da Atenção Primária à Saúde do Município do Salvador

Considerando o **Decreto nº 94.406/87**, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências, fica definido que cabe privativamente ao enfermeiro a consulta de enfermagem, prescrição da assistência de enfermagem, bem como a prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;

Considerando a decisão liminar deferida pela 20ª Vara em processo movido pelo Conselho Federal de Medicina – CMF, **processo: 1006566-69.2017.4.01.3400**, que “suspende parcialmente a Portaria GM/MS nº 2.488, 21 de outubro de 2011, tão somente na parte que permite ao enfermeiro requisitar exames, evitando, assim, que realizem diagnósticos sem orientação médica”, vimos, por meio desta, orientar a realização dos serviços de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, geridos por esta Secretaria Municipal da Saúde, enquanto a referida liminar estiver em vigor.

Com base na Nota de Esclarecimento emitida pelo Conselho Regional de Enfermagem da Bahia – Coren/BA em 02 de outubro de 2017, ratificamos a plena vigência da Lei nº. 7.498, de 25 de Junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências, e sua soberania em relação à portaria ministerial ora mencionada.

Portanto, a prática profissional de enfermeiras (os) em seus diversos espaços de atuação, inclusive no âmbito das consultas de Enfermagem, encontra-se preservada e respaldada legalmente.

No que tange especificamente às demandas assistenciais, recomendamos a revisão das rotinas estabelecidas, temporariamente, apenas em função da decisão da liminar que **SUSPENDE A REQUISIÇÃO DE EXAMES POR ENFERMEIRAS (OS)**.

Deste modo, nos primeiros 30 (trinta dias) da publicação desta Nota Técnica, visando à organização e a garantia do acesso da população aos serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde, determinamos que as agendas de reunião de equipe e atividade educativa do profissional médico deverão ser substituídas por atendimento clínico para a garantia da realização de

DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

consultas/procedimentos até que os mesmos sejam incorporados na rotina das agendas subseqüentes. **Caso a decisão liminar seja suspensa, as agendas dos profissionais devem ser imediatamente reajustadas.**

Para tanto, ficam estabelecidas as seguintes diretrizes, que poderão ser revisadas à medida que surgirem novas determinações judiciais referentes à questão.

1. CONSULTAS DE ENFERMAGEM

As consultas de Enfermagem continuam ocorrendo, pois não se resumem à requisição de exames, uma vez que deve contemplar a avaliação do usuário mediante histórico de enfermagem, anamnese e realização do exame físico; avaliação do contexto biopsicossocial; identificação de situações de risco e vulnerabilidade, para possibilitar o levantamento de diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem (orientações e procedimentos para atender as necessidades identificadas) e avaliação, que devem ser devidamente registrados no prontuário do usuário. Ademais, em consonância com a lei do exercício profissional a enfermeira poderá realizar a prescrição de medicamentos, conforme protocolos do Ministério da Saúde e/ou municípios.

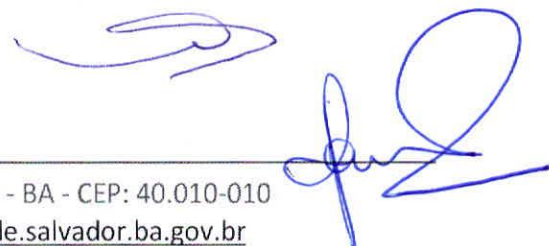
Ressaltamos que, de acordo com Krauzer e outros (2015), a incorporação da SAE na rotina do serviço de saúde permite a enfermeira (o) exercer suas funções privativas, sem relegar as funções junto aos demais membros da equipe.

1.1 Acompanhamento de Crescimento e Desenvolvimento – ACD.

As ações de enfermagem que estão vinculadas a consulta de enfermagem, atividades educativas e visita domiciliar estão mantidas para realização da avaliação dos marcos do desenvolvimento, antropometria, situação vacinal, cuidados de higiene, medidas de prevenção das doenças prevalentes em cada fase, cuidados de enfermagem de acordo com os sinais e sintomas apresentados e situações de risco e vulnerabilidade (domicílio, creche/escola, e demais equipamentos da comunidade).

As atribuições do profissional referente à Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância – AIDPI por tratar-se de identificação de doenças está temporariamente suspensa.

A 1ª consulta do recém-nascido – RN deverá ser realizada pelo médico, sendo as subseqüentes realizadas por enfermeiro. Salientamos que, no mínimo, mais duas consultas médicas devem ser realizadas no decorrer do primeiro ano.



DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

1.2 Planejamento sexual e reprodutivo

As ações podem ser realizadas mediante atividades educativas ou consulta de enfermagem, orientando os usuários sobre os métodos disponíveis no serviço de saúde, os cuidados relativos no uso de cada método, quando indicado, visando ao planejamento sexual e reprodutivo, prevenção de gravidez e infecções sexualmente transmissíveis.

Considerando que a prescrição do método depende da realização de teste rápido de gravidez ou resultado de β -HCG, a primeira consulta deverá ser realizada pelo médico e as subsequentes pelo profissional enfermeiro, que poderá realizar a prescrição do método.

Salientamos que o encaminhamento para o CEPARH para realização de laqueadura tubária ou vasectomia está mantido, uma vez que não exige a solicitação de exames e/ou diagnósticos.

1.3 Abordagem Sindrômica das Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST

Considerando que se trata de um método que busca relacionar os sinais e sintomas às síndromes pré-estabelecidas, a fim de estabelecer um tratamento imediato, podendo ser necessária a solicitação de exames, recomendamos que este atendimento deverá ser realizado pelo profissional médico. Não exclui a responsabilidade do profissional enfermeiro da realização de consulta de enfermagem para diagnóstico de enfermagem e orientações quanto à saúde sexual e reprodutiva, via de contágio, complicações da doença e situações de risco e vulnerabilidade.

1.4 Atendimento pré-natal

As ações de enfermagem vinculadas à consulta de enfermagem, atividades educativas e visita domiciliar estão mantidas para realização da avaliação do período gestacional; antropometria; situação vacinal; estímulo ao aleitamento materno e cuidado com as mamas; orientações sobre a vinculação a maternidade, tipo, sinais e preparo de parto; cuidados com o recém-nascido; cuidados de higiene; e outros cuidados de enfermagem de acordo com os sinais e sintomas apresentados e situações de risco e vulnerabilidade.

A 1ª e a 2ª consulta de pré-natal da gestante deverão ser realizadas pelo profissional médico e as subsequentes, para garantir a atenção integral à saúde do usuário, as consultas deverão ser intercaladas pelo médico e enfermeiro.

Caso durante os atendimentos de enfermagem ocorra alguma intercorrência que exija a requisição de exames de diagnóstico, a usuária deverá ser atendida pelo médico como urgência.

DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

1.5 Atendimento puerperal

As ações de enfermagem vinculadas à consulta puerperal (exame físico- avaliar mamas e mamilos, avaliar abdome, períneo e genitais externos, presença de lóquios, atentar para sinais de alerta (febre, sangramento vaginal, dor pélvica, leucorréia fétida, alteração da pressão da pressão), orientar o cuidado com as mamas, orientar, estimular e apoiar o aleitamento materno exclusivo, orientar ingestão hídrica e alimentação adequada, incentivar a prática de atividade física, atualizar a caderneta vacina quando necessário, retirar os pontos da cesariana entre sete a dez dias após o parto, orientar o planejamento reprodutivo e o retorno da atividade sexual, identificar condições de risco e vulnerabilidade física, psíquica e social estão mantidas.

As atividades educativas e visita domiciliar também estão mantidas, excetuando-se a solicitação de exames para fins de diagnóstico e monitoramento.

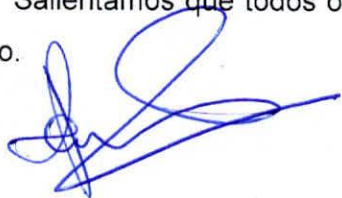
1.6 Atendimento ao Pré- natal do parceiro

A **1ª consulta de pré- natal do parceiro** deverá ser realizada pelo médico para solicitação de exames para fins de diagnósticos. Para garantir a atenção integral a Saúde do Homem, o médico e enfermeiro deverão programar uma agenda compartilhada. A consulta subsequente para avaliação do exames deverá ser feito pelo médico, podendo ser feito no momento da consulta compartilhada. Ressaltamos que o atendimento deverá ser voltado para as práticas da Paternidade Cuidadora, sendo norteado pelo Planejamento Reprodutivo, pré- natal do parceiro e Acolhimento no Serviço.

1.5 Atendimento aos casos de tuberculose

As ações de enfermagem vinculadas à consulta de enfermagem (exame físico, antropometria, ocorrência de efeitos adversos aos medicamentos, adesão ao tratamento, orientação sobre os contatos), atividades educativas e visita domiciliar estão mantidas, excetuando-se a solicitação de exames para fins diagnósticos e de monitoramento. Para garantir a atenção integral à saúde do usuário, o médico e enfermeiro deverão programar uma agenda compartilhada para atendimentos aos casos de tuberculose.

Salientamos que todos os casos de sintomáticos respiratórios deverão ser atendidos pelo médico.



DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

1.6 Atendimento aos casos hanseníase

As ações de enfermagem vinculadas à consulta de enfermagem (antropometria, exame físico, incluindo as avaliações neurológica simplificada e do grau de incapacidade, ocorrência de efeitos adversos aos medicamentos, adesão ao tratamento, busca ativa e avaliação de contatos, acompanhar a tomada da dose supervisionada), atividades educativas e visita domiciliar estão mantidas, excetuando-se a solicitação de exames para fins diagnósticos e de monitoramento.

1.7 Atendimento às doenças crônicas

As ações de enfermagem vinculadas à consulta de enfermagem (exame físico, acompanhamento da pressão arterial e glicemia capilar, antropometria, ocorrência de efeitos adversos aos medicamentos, adesão ao tratamento, orientação sobre hábitos saudáveis, identificação de fatores de risco e vulnerabilidade), atividades educativas e visita domiciliar estão mantidas, excetuando-se a solicitação de exames para fins diagnósticos e de monitoramento.

2. ENCAMINHAMENTO, SOLICITAÇÃO, REALIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DE EXAMES

1.1 Encaminhamento ao CREASI

O encaminhamento ao CREASI está mantido, uma vez que não exige a solicitação de exames.

1.2 Testes Rápidos

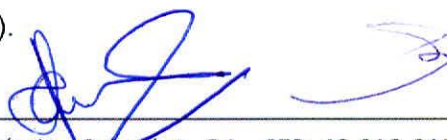
Temporariamente, enfermeiras (os) não deverão requisitar e/ou realizar os referidos exames, ainda que estes se configurem como triagem. A demanda decorrente desta suspensão deverá ser organizada pelas Gerências das Unidades de Saúde para atendimentos por médicos e outros profissionais também habilitados para esta atividade.

1.3 Triagem Pré-Natal

A triagem pré-natal em papel filtro poderá ser realizada pela enfermeira (o) da unidade de saúde, desde que exista solicitação prévia do médico.

1.3 Teste De Gravidez

Por tratar-se de estado fisiológico, realizado mediante demanda livre, fica permitida a realização do procedimento pela (o) enfermeira (o).



DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

1.4 Exame Papanicolau

Temporariamente, enfermeiras (os) não deverão requisitar/coletar os referidos exames, visto que o instrumento utilizado unifica requisição, registros do exame e da coleta. A demanda decorrente desta suspensão deverá ser organizada pelas Gerências das Unidades de Saúde para atendimentos por médicos, sendo esta uma das atividades PRIORITÁRIAS em relação às outras agendas.

1.5 Mamografia

Temporariamente, enfermeiras (os) não deverão requisitar o referido exame. A demanda decorrente desta suspensão deverá ser organizada pelas Gerências das Unidades de Saúde para atendimentos por médicos, sendo esta uma das atividades PRIORITÁRIAS em relação às outras agendas.

1.6 Avaliação De Exames

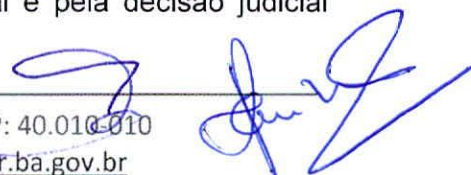
A avaliação de exames pelas enfermeiras (os) deve ser restrita apenas para a realização de diagnóstico de enfermagem, visando subsidiar a prescrição de enfermagem, conforme definido pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

3 CONSIDERAÇÕES

A inserção da enfermeira (o) no âmbito dois serviços de Atenção Primária à Saúde foi aprimorando - se ao longo dos anos e permitiu a discussão de fatores condicionantes e determinantes do processo saúde-doença, possibilitando a incorporação não apenas do olhar biológico como único critério pra intervir nas condições de saúde dos indivíduos / famílias / coletividades.

A prática profissional sempre esteve engajada na busca de melhores condições de vida e qualidade para a comunidade pela qual tem responsabilidade sanitária e, para tal, nunca teve as suas atribuições vinculadas exclusivamente à solicitação de exames, mas utilizou-se desse para garantir uma melhor qualidade de atendimento aos usuários, a ampliação do acesso aos serviços de saúde e resolutividade às demandas observadas.

Reforçamos que respaldados pela Lei do Exercício Profissional, os enfermeiros podem e devem desempenhar as ações de cunho assistencial, educativo, gerencial e de pesquisa, respeitando as imposições dispostas pela Lei do Exercício Profissional e pela decisão judicial



DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

referente a Portaria nº 2488/2011 (que está revogada pela Portaria nº 2.436/2017).

As atribuições da enfermeira (o) elencados no Decreto nº 94.406/87 sinalizam a importância de resgate da Sistematização da Assistência de Enfermagem como eixo orientador e norteador das rotinas diárias com o intuito de que possamos continuar contribuindo nas ações da Atenção Primária à Saúde no município do Salvador, em consonância com a Portaria nº 2.436/2017.


Adriana Cerqueira Miranda
Coordenadora
de Atenção Primária à Saúde


Luciana Torres Peixoto
Diretora
de Atenção à Saúde

EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO:

Adriana Cerqueira Miranda – Coordenadora da Atenção Primária à Saúde

Alexandro Gesner Gomes dos Santos - Setor de Aprimoramento dos Programas de Saúde/DAS

Caliandra Maria Bento Viana – Subcoordenadora da Rede Materno - Infantil

Cristina de Barros Paz dos Santos – Técnica de Referência do Grupo Condutor da Atenção Primária à Saúde

Gisele Vieira Dourado Oliveira Lopes - Técnica de Referência do Grupo Condutor da Atenção Primária à Saúde

Joselice Maria Brito Lucena – Subcoordenadora da estratégia de Saúde da Família

Mirelle França de Jesus – Técnica de Referência da Rede Cegonha

Lidiane Carmo Alves - Técnica de Referência do Grupo Condutor da Atenção Primária à Saúde

Sandra Montanha Gargur – Subcoordenadora de Articulação das Redes de Atenção à Saúde

Vanessa Fonseca Ribeiro – Subcoordenadora de Ciclos de Vida e Gênero