PARECER TÉCNICO Nº 015/2023

Assunto: Revisão do Parecer Técnico 005/2023, que versa sobre a Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem em Unidade Básica de Saúde e/ou Unidade de Saúde da Família.

1. Do fato

Solicitação de esclarecimentos sobre a Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem em Unidade Básica de Saúde e/ou Unidade de Saúde da Família, uma vez que há incompatibilidade de carga horária se o Enfermeiro da Equipe de Saúde da Família ter que assumir de forma concomitante a Responsabilidade Técnica disposta na Resolução COFEN nº 0509/2016.

2. Da fundamentação e análise

CONSIDERANDO a Resolução COFEN nº 0509, de 15 de março de 2016, que atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico.

> (...)
> Art. 2º Para efeitos desta Resolução considera-se:
> I - Serviço de Enfermagem: parte integrante da estrutura organizacional, formal ou informal, da instituição, dotado de recursos humanos de Enfermagem e que tem por finalidade a realização de ações relacionadas aos cuidados assistenciais diretos de enfermagem ao indivíduo, família ou comunidade, seja na área hospitalar, ambulatorial ou da promoção e prevenção de saúde, ou ainda, as ações de enfermagem de natureza em outras áreas técnicas, tais como: Programas de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, Programa de Limpeza e Higienização, Auditoria, Equipamentos, Materiais e Insumos Médico-hospitalares, Consultoria e Ensino;
> II - Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) pelo Serviço de Enfermagem: ato administrativo decorrente do poder de polícia vinculado no qual o Conselho Regional de Enfermagem, na qualidade de órgão fiscalizador do exercício profissional, concede, a partir do preenchimento de requisitos legais, licença ao enfermeiro Responsável Técnico para atuar como liame entre o Serviço de Enfermagem da empresa/instituição e o Conselho Regional de Enfermagem, visando facilitar o exercício da atividade fiscalizatória em relação aos profissionais de Enfermagem que nela executam suas atividades, assim como, promover a qualidade e desenvolvimento de uma assistência de enfermagem em seus aspectos técnico, ético, e segura para a sociedade e profissionais de enfermagem;
> III - Certidão de Responsabilidade Técnica (CRT): documento emitido pelo Conselho Regional de Enfermagem, pelo qual se materializa o ato administrativo de concessão de Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem;

IV - Enfermeiro Responsável Técnico (ERT): profissional de Enfermagem de nível superior, nos termos da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 e do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que tem sob sua responsabilidade o planejamento, organização, direção, coordenação, execução e avaliação dos serviços de Enfermagem, a quem é concedida, pelo Conselho Regional de Enfermagem, a ART.
Art. 3º Toda empresa/instituição onde houver serviços/ensino de Enfermagem, deve apresentar CRT, devendo a mesma ser afixada em suas dependências, em local visível ao público.
(...)
Art. 4º A ART pelo Serviço de Enfermagem deverá ser requerida ao Conselho Regional de Enfermagem pelo Enfermeiro responsável pelo planejamento, organização, direção, coordenação, execução e avaliação dos Serviços de Enfermagem da empresa/instituição/ensino onde estes são executados.
§ 1º Fica estabelecido o limite máximo de 02 (duas) concessões de ART por enfermeiro, desde que não haja coincidência de horário de suas atividades como RT ou assistencial nas empresas/instituições/ensino as quais esteja vinculado.
§ 2º O enfermeiro RT requerente deverá firmar de próprio punho, declaração de que suas atividades como RT nas Empresas/Instituições/ensino não coincidem em seus horários.
I - A jornada de trabalho não poderá ser inferior a 20 (vinte) horas semanais para qualquer instituição.
Art. 5º Na implementação do processo de requerimento de ART, o Conselho Regional de Enfermagem deverá elaborar um formulário para esta finalidade, o qual deve conter, no mínimo, os seguintes dados:
I - Da Empresa/Instituição: razão social, nome fantasia, inscrição no CNPJ, ramo de atividade, natureza, horário de funcionamento, endereço completo, contatos telefônicos e endereço eletrônico;
II - Do enfermeiro Responsável Técnico: nome, número de inscrição no Coren, características do serviço onde exerce a função de RT, horário de trabalho e carga horária semanal, características dos outros vínculos profissionais, se houver horário de trabalho e carga horária semanal, endereço completo, contatos telefônicos e endereço eletrônico, devendo vir acompanhado da assinatura e carimbo do mesmo.
III - Do Representante Legal da empresa/instituição/ensino: nome, cargo e formação, devendo vir acompanhado da assinatura e carimbo do mesmo.
Parágrafo Único. O formulário de requerimento de ART, o qual se refere o caput deste artigo, deverá vir acompanhando dos seguintes documentos:
a) 1 (uma) cópia do cartão do CNPJ da Empresa/Instituição;
b) 1 (uma) cópia da comprovação do vínculo empregatício existente entre a empresa/instituição/ensino e o Enfermeiro Responsável Técnico;
c) 1 (uma) cópia do ato de designação do enfermeiro para o exercício da Responsabilidade Técnica;
d) 1 (uma) cópia da relação nominal atualizada dos profissionais de Enfermagem que executam atividades na empresa/ instituição/ ensino, contendo nome, número de inscrição no Coren, cargo/função, horário de trabalho e setor/unidade/departamento/divisão de trabalho; e
(...)
Art. 6º Para concessão de ART e emissão da CRT, o Conselho Regional de Enfermagem deverá observar o preenchimento dos seguintes requisitos:
(...)
III - A não coincidência de horário de trabalho nas empresas/instituições/ ensino, as quais esteja vinculado, como profissional de Enfermagem;
(...)
V - Deverá ser registrada na CRT a motivação da ART:
a) Gestão Assistencial;
b) Gestão de Área Técnica; e
c) Gestão de Ensino.
§ 1º Os mesmos requisitos deverão ser observados para a renovação de ART. § 2º Sem prejuízo aos dispositivos desta Resolução, o Conselho Regional de Enfermagem

poderá conceder ART e emitir CRT àquelas empresas/instituições/ensino que estão dispensadas do registro de empresa junto à Autarquia.
§ 3º A gestão assistencial refere-se ao gerenciamento das ações de Enfermagem nos cuidados diretos ao indivíduo, família e/ou coletividade seja na área hospitalar, ambulatorial ou da promoção e prevenção de saúde, devendo ser especificada na CRT e podendo ser setorizada;
§ 4º A gestão de área técnica corresponde às ações do enfermeiro que não configuram cuidado assistencial direto, devendo ser especificadas na CRT, tais como: Programas de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, Programas de Limpeza e Higienização, Auditoria, Equipamentos, Materiais e Insumos médico-hospitalares, Consultoria;
§ 5º A gestão de ensino refere-se à Coordenação de Curso de Graduação em Enfermagem bem como do Ensino Médio Profissionalizante;
(...)
Art. 10º São atribuições do enfermeiro RT:
I - Cumprir e fazer cumprir todos os dispositivos legais da profissão de Enfermagem;
II - Manter informações necessárias e atualizadas de todos os profissionais de Enfermagem que atuam na empresa/instituição, com os seguintes dados: nome, sexo, data do nascimento, categoria profissional, número do RG e CPF, número de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem, endereço completo, contatos telefônicos e endereço eletrônico, assim como das alterações como: mudança de nome, admissões, demissões, férias e licenças, devendo fornecê-la semestralmente, e sempre quando lhe for solicitado, pelo Conselho Regional de Enfermagem;
III - Realizar o dimensionamento de pessoal de Enfermagem, conforme o disposto na Resolução vigente do Cofen informando, de ofício, ao representante legal da empresa/instituição/ensino e ao Conselho Regional de Enfermagem;
IV - Informar, de ofício, ao representante legal da empresa/instituição/ensino e ao Conselho Regional de Enfermagem situações de infração à legislação da Enfermagem, tais como:
a) ausência de enfermeiro em todos os locais onde são desenvolvidas ações de Enfermagem durante algum período de funcionamento da empresa/instituição;
b) profissional de Enfermagem atuando na empresa/instituição/ensino sem inscrição ou com inscrição vencida no Conselho Regional de Enfermagem;
c) profissional de Enfermagem atuando na empresa/instituição/ensino em situação irregular, inclusive quanto à inadimplência perante o Conselho Regional de Enfermagem, bem como aquele afastado por impedimento legal;
d) pessoal sem formação na área de Enfermagem, exercendo atividades de Enfermagem na empresa/instituição/ensino;
e) profissional de Enfermagem exercendo atividades ilegais previstas em Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e Código Penal Brasileiro;
V - Intermediar, junto ao Conselho Regional de Enfermagem, a implantação e funcionamento de Comissão de Ética de Enfermagem;
VI - Colaborar com todas as atividades de fiscalização do Conselho Regional de Enfermagem, bem como atender a todas as solicitações ou convocações que lhes forem demandadas pela Autarquia.
VII - Manter a CRT em local visível ao público, observando o prazo de validade;
VIII - Organizar o Serviço de Enfermagem utilizando-se de instrumentos administrativos como regimento interno, normas e rotinas, protocolos, procedimentos operacionais padrão e outros;
IX - Elaborar, implantar e/ou implementar, e atualizar regimento interno, manuais de normas e rotinas, procedimentos, protocolos, e demais instrumentos administrativos de Enfermagem;
X - Instituir e programar o funcionamento da Comissão de Ética de Enfermagem, quando couber, de acordo com as normas do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem;
XI - Colaborar com as atividades da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH), Serviço de Educação Continuada e demais comissões instituídas na empresa/instituição;

XII - Zelar pelo cumprimento das atividades privativas da Enfermagem;
XIII - Promover a qualidade e desenvolvimento de uma assistência de Enfermagem segura para a sociedade e profissionais de Enfermagem, em seus aspectos técnicos e éticos;
XIV - Responsabilizar-se pela implantação/implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), conforme legislação vigente;
XV - Observar as normas da NR - 32, com a finalidade de minimizar os riscos à saúde da equipe de Enfermagem;
XVI - Assegurar que a prestação da assistência de enfermagem a pacientes graves seja realizada somente pelo Enfermeiro e Técnico de Enfermagem, conforme Lei nº 7.498/86 e o Decreto nº 94.406/87;
XVII - Garantir que o registro das ações de Enfermagem seja realizado conforme normas vigentes;
XVIII - Garantir que o estágio curricular obrigatório e o não obrigatório sejam realizados, somente, sob supervisão do professor orientador da instituição de ensino e enfermeiro da instituição cedente do campo de estágio, respectivamente, e em conformidade a legislação vigente;
XIX - Participar do processo de seleção de pessoal, seja em instituição pública, privada ou filantrópica, observando o disposto na Lei nº 7.498/86 e Decreto nº 94.406/87, e as normas regimentais da instituição;
XX - Comunicar ao Coren quando impedido de cumprir o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, a legislação do Exercício Profissional, atos normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, comprovando documentalmente ou na forma testemunhal, elementos que indiquem as causas e/ou os responsáveis pelo impedimento;
XXI - Promover, estimular ou proporcionar, direta ou indiretamente, o aprimoramento, harmonizando e aperfeiçoando o conhecimento técnico, a comunicação e as relações humanas, bem como a avaliação periódica da equipe de Enfermagem;
XXII - Caracterizar o Serviço de Enfermagem por meio de Diagnóstico Situacional e consequente Plano de Trabalho que deverão ser apresentados à empresa/instituição e encaminhados ao Coren no prazo de 90 (noventa) dias a partir de sua efetivação como Responsável Técnico e posteriormente a cada renovação da CRT;
XXIII - Participar no planejamento, execução e avaliação dos programas de saúde da empresa/instituição/ensino em que ocorrer a participação de profissionais de Enfermagem.
Parágrafo Único. O enfermeiro RT que descumprir as atribuições constantes neste artigo poderá ser notificado a regularizar suas atividades, estando sujeito a responder a Processo Ético-Disciplinar na Autarquia.
(...)

CONSIDERANDO a Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica no âmbito do SUS.

(...)
3 - INFRAESTRUTURA, AMBIÊNCIA E FUNCIONAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA
(...)
3.3 - Funcionamento
Recomenda-se que as Unidades Básicas de Saúde tenham seu funcionamento com carga horária mínima de 40horas/semanais, no mínimo 5 (cinco) dias da semana e nos 12 meses do ano, possibilitando acesso facilitado à população.
Horários alternativos de funcionamento podem ser pactuados através das instâncias de participação social, desde que atendam expressamente a necessidade da população, observando, sempre que possível, a carga horária mínima descrita acima.
(...)

3.4 - Tipos de Equipes:
1 - Equipe de Saúde da Família (eSF): É a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS. É considerada como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de ampliar a resolutividade e impactar na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.
Composta no mínimo por médico, preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade, enfermeiro, preferencialmente especialista em saúde da família; auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS). Podendo fazer parte da equipe o agente de combate às endemias (ACE) e os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista, preferencialmente especialista em saúde da família, e auxiliar ou técnico em saúde bucal.
(...)
Para equipe de Saúde da Família, há a obrigatoriedade de carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da ESF. Dessa forma, os profissionais da ESF poderão estar vinculados a apenas 1 (uma) equipe de Saúde da Família, no SCNES vigente.
2 - Equipe da Atenção Básica (eAB): esta modalidade deve atender aos princípios e diretrizes propostas para eAB. A gestão municipal poderá compor equipes de Atenção Básica (eAB) de acordo com características e necessidades do município. Como modelo prioritário é a ESF, as equipes de Atenção Básica (eAB) podem posteriormente se organizar tal qual o modelo prioritário.
As equipes deverão ser compostas minimamente por médicos preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade, enfermeiro preferencialmente especialista em saúde da família, auxiliares de enfermagem e ou técnicos de enfermagem. Poderão agregar outros profissionais como dentistas, auxiliares de saúde bucal e ou técnicos de saúde bucal, agentes comunitários de saúde e agentes de combate à endemias.
A composição da carga horária mínima por categoria profissional deverá ser de 10 (dez) horas, com no máximo de 3 (três) profissionais por categoria, devendo somar no mínimo 40 horas/semanais.
O processo de trabalho, a combinação das jornadas de trabalho dos profissionais das equipes e os horários e dias de funcionamento devem ser organizados de modo que garantam amplamente acesso, o vínculo entre as pessoas e profissionais, a continuidade, coordenação e longitudinalidade do cuidado.
A distribuição da carga horária dos profissionais é de responsabilidade do gestor, devendo considerar o perfil demográfico e epidemiológico local para escolha da especialidade médica, estes devem atuar como generalistas nas equipes de Atenção Básica (eAB).
(...)
4 - ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA
(...)
4.2. São atribuições específicas dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica:
4.2.1 - Enfermeiro:
I - Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outras), em todos os ciclos de vida;
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;

VI - Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe;
VII - Supervisionar as ações do técnico/auxiliar de enfermagem e ACS;
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.
(...)
4.2.5 - Gerente de Atenção Básica
Recomenda-se a inclusão do Gerente de Atenção Básica com o objetivo de contribuir para o aprimoramento e qualificação do processo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde, em especial ao fortalecer a atenção à saúde prestada pelos profissionais das equipes à população adscrita, por meio de função técnico-gerencial. A inclusão deste profissional deve ser avaliada pelo gestor, segundo a necessidade do território e cobertura de AB.
Entende-se por Gerente de AB um profissional qualificado, preferencialmente com nível superior, com o papel de garantir o planejamento em saúde, de acordo com as necessidades do território e comunidade, a organização do processo de trabalho, coordenação e integração das ações. Importante ressaltar que o gerente não seja profissional integrante das equipes vinculadas à UBS e que possua experiência na Atenção Básica, preferencialmente de nível superior, e dentre suas atribuições estão:
I - Conhecer e divulgar, junto aos demais profissionais, as diretrizes e normas que incidem sobre a AB em âmbito nacional, estadual, municipal e Distrito Federal, com ênfase na Política Nacional de Atenção Básica, de modo a orientara organização do processo de trabalho na UBS;
II - Participar e orientar o processo de territorialização, diagnóstico situacional, planejamento e programação das equipes, avaliando resultados e propondo estratégias para o alcance de metas de saúde, junto aos demais profissionais;
III - Acompanhar, orientar e monitorar os processos de trabalho das equipes que atuam na AB sob sua gerência, contribuindo para implementação de políticas, estratégias e programas de saúde, bem como para a mediação de conflitos e resolução de problemas;
IV - Mitigar a cultura na qual as equipes, incluindo profissionais envolvidos no cuidado e gestores assumem responsabilidades pela sua própria segurança de seus colegas, pacientes e familiares, encorajando a identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança;
V - Assegurar a adequada alimentação de dados nos sistemas de informação da Atenção Básica vigente, por parte dos profissionais, verificando sua consistência, estimulando a utilização para análise e planejamento das ações, e divulgando os resultados obtidos;
VI - Estimular o vínculo entre os profissionais favorecendo o trabalho em equipe;
VII - Potencializar a utilização de recursos físicos, tecnológicos e equipamentos existentes na UBS, apoiando os processos de cuidado a partir da orientação à equipe sobre a correta utilização desses recursos;
VIII - Qualificar a gestão da infraestrutura e dos insumos (manutenção, logística dos materiais, ambiência da UBS), zelando pelo bom uso dos recursos e evitando o desabastecimento;
IX - Representar o serviço sob sua gerência em todas as instâncias necessárias e articular com demais atores da gestão e do território com vistas à qualificação do trabalho e da atenção à saúde realizada na UBS;
X - Conhecer a RAS, participar e fomentar a participação dos profissionais na organização dos fluxos de usuários, com base em protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, apoiando a referência e contrarreferência entre equipes que atuam na AB e nos diferentes pontos de atenção, com garantia de encaminhamentos responsáveis;
XI - Conhecer a rede de serviços e equipamentos sociais do território, e estimular a atuação intersetorial, com atenção diferenciada para as vulnerabilidades existentes no território;
XII - Identificar as necessidades de formação/qualificação dos profissionais em conjunto com a equipe, visando melhorias no processo de trabalho, na qualidade e

resolutividade da atenção, e promover a Educação Permanente, seja mobilizando saberes na própria UBS, ou com parceiros;
XIII - Desenvolver gestão participativa e estimular a participação dos profissionais e usuários em instâncias de controle social;
XIV - Tomar as providências cabíveis no menor prazo possível quanto a ocorrências que interfiram no funcionamento da unidade; e
XV - Exercer outras atribuições que lhe sejam designadas pelo gestor municipal ou do Distrito Federal, de acordo com suas competências.
(...)
5. DO PROCESSO DE TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA
(...)
É fundamental que o processo de trabalho na Atenção Básica se caracteriza por:
(...)
II - Responsabilização Sanitária - Papel que as equipes devem assumir em seu território de referência (adstrição), considerando questões sanitárias, ambientais (desastres, controle da água, solo, ar), epidemiológicas (surtos, epidemias, notificações, controle de agravos), culturais e socioeconômicas, contribuindo por meio de intervenções clínicas e sanitárias nos problemas de saúde da população com residência fixa, os itinerantes (população em situação de rua, ciganos, circenses, andarilhos, acampados, assentados, etc) ou mesmo trabalhadores da área adstrita.
(...)
VIII - Resolutividade - Capacidade de identificar e intervir nos riscos, necessidades e demandas de saúde da população, atingindo a solução de problemas de saúde dos usuários. A equipe deve ser resolutiva desde o contato inicial, até demais ações e serviços da AB de que o usuário necessite. Para tanto, é preciso garantir amplo escopo de ofertas e abordagens de cuidado, de modo a concentrar recursos, maximizar as ofertas e melhorar o cuidado, encaminhando de forma qualificada o usuário que necessite de atendimento especializado.
(...)

CONSIDERANDO o Parecer de Câmara Técnica nº 06/2019/CTLN/COFEN, que dispõe sobre o Enfermeiro assumir a Responsabilidade Técnica por mais de duas Unidades Básicas de Saúde:

(...)

Haja visto a autonomia municipal sobre o planejamento e organização local da gestão, o RT que estiver vinculado a um território administrativo e, cuja adscrição receba mais de duas Equipes de Saúde da Família ou mesmo Unidades Básicas (de mesma complexidade), dos quais tenha efetiva atuação no acompanhamento técnico-político e assistencial, não estará em confronto com a normativa reguladora do Cofen aqui referida.

CONSIDERANDO o 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 da Enfermagem, e dá outras providências.

(...)
Art. 8º. Ao Enfermeiro incube:
I – privativamente:
a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;

b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;
d) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de Enfermagem;
e) consulta de Enfermagem;
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;
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;
c) prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
(...)
f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de Enfermagem;
g) participação na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica;
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;
(...)
m) participação em programas e atividades de educação sanitária, visando à melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral;
n) participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada;
o) participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes e de doenças profissionais e do trabalho;
p) participação na elaboração e na operacionalização do sistema de referência e contrarreferência do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde;
q) participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde;
(...)

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, anexo da Resolução COFEN nº 564/2017.

(...)
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. 4º Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.
(...)
Art. 14 Aplicar o processo de Enfermagem como instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, família e coletividade.
(...)

Art. 22 Recusar-se a 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.
(...)
CAPÍTULO II DOS DEVERES
Art. 24 Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.
(...)
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.
(...)

3. Conclusão

Diante o exposto, o Conselho Regional de Enfermagem da Bahia, através da Câmara Técnica de Atenção Primária à Saúde, entende que:

- Toda Unidade Básica de Saúde e/ou Unidade de Saúde da Família dever ter um profissional Enfermeiro Responsável Técnico pelo Serviço de Enfermagem, de acordo com a Resolução COFEN nº 0509/2016;
- De acordo com a Resolução COFEN nº 0509/2016 e a Política Nacional de Atenção Básica (2017), a carga horária do Enfermeiro que atua em Equipe de Saúde da Família é incompatível com a carga horária para assumir como Enfermeiro Responsável Técnico pelo Serviço de Enfermagem, uma vez que este possui atribuições bem peculiares à função;
- O Enfermeiro que atua em Equipe de Saúde da Família (eSF) não deve ser o mesmo Enfermeiro Responsável Técnico pelo Serviço de Enfermagem da Unidade de Saúde em que atua;
- Se o Enfermeiro, conforme a PNAB, faz parte de Equipe da Atenção Básica (eAB) e possui carga horária inferior à 40 horas/semanais, poderá assumir a Responsabilidade Técnica do Serviço de Enfermagem da Unidade de Saúde em que atua respeitando sua carga horária mínima de 20 horas/semanais;

- Se o Enfermeiro atua em Unidade Básica de Saúde com carga horária inferior à 40 horas/semanais, e não possui vinculação à nenhum tipo de equipe, conforme a PNAB, poderá assumir a Responsabilidade Técnica do Serviço de Enfermagem dessa UBS respeitando sua carga horária mínima de 20 horas/semanais;
- Compete à Gestão Municipal, de acordo com o seu planejamento e organização, providenciar profissional Enfermeiro para que possa assumir o cargo de Enfermeiro Responsável Técnico pelo Serviço de Enfermagem das Unidades Básicas de Saúde e/ou Unidades de Saúde da Família com compatibilidade de carga horária.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Atenciosamente,

Câmara Técnica De Atenção Primária À Saúde – CTAPS
Neila Pierote Gaspar Nascimento 245625-ENF
Juliana Brandao de Souza (Coordenadora) 183306-ENF
Mariane Oliveira Costa Silva 167857-ENF

Parecer aprovado e homologado na 722ª Reunião Ordinária de Plenário, no dia 09 de agosto de 2023.

REFERÊNCIAS

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Lei 7498/ 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7498.html>. Acesso em 20 de setembro de 2022.

_____. **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 da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em:http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto94406-8-junho-1987-444430-norma-pe.html. Acesso em 20 de julho de 2022.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº 0509/2016.** Atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05092016-2_39205.html. Acesso em: 20 de fevereiro de 2023.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº 0564/2017.** Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em 20 de setembro de 2022.

_____. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 2.436,** 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. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em 20 de setembro de 2022.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Parecer de Câmara Técnica nº 06/2019/CTLN/COFEN**, de 23 de janeiro de 2019, que dispõe sobre o Enfermeiro assumir a Responsabilidade Técnica por mais de duas Unidades Básicas de Saúde. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-n-06-2019-cofen-ctln_69069.html. Acesso em 20 de março de 2023.