



Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Municipal de Administração – SEMAD
NOVO HAMBURGO – CAPITAL NACIONAL DO CALÇADO

**INCLUA-SE NO
EXPEDIENTE DE**

14 MAR. 2016

Of. nº 10/119 - SEMAD/DGD/MP

Novo Hamburgo, 07 de março de 2016.

Assunto: **Resposta ao Requerimento nº 83/2016.**

Câmara Municipal de Novo Hamburgo



PROTOCOLO GERAL 0006295
Data: 10/03/2016 Horário: 15:03
Administrativo -

Senhor Presidente,

Vimos à presença de Vossa Senhoria em atenção ao **Requerimento nº 83/2016**, devidamente protocolado sob nº 362401/2016, de autoria do nobre Vereador Raul Cassel, encaminhar em apenso, por cópia, parecer exarado pela FSNH, em atendimento ao solicitado.

Atenciosamente,

LUIS LAUERMANN
Prefeito Municipal

Ao Senhor
ANTONIO LUCAS
Presidente da Câmara de Vereadores
NOVO HAMBURGO – RS

PARECER TÉCNICO

Resposta ao Ofício da Câmara de NH (e-mail anexo) o qual apresenta o seguinte questionamento:
"Os enfermeiros estão autorizados a solicitar exames de laboratório e outros exames para fins de diagnósticos nas UBS e USF de Novo Hamburgo, em conformidade com a Lei do Ato Médico? Se sim, baseados em que legislação?"

Reiteramos que este parecer refere-se às 13 Unidades de Saúde da Família gerenciadas pela Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo.

De acordo com a legislação Portaria 1.625 de 10 de Julho de 2007, a qual altera atribuições dos profissionais das Equipes de Saúde da Família - ESF dispostas na Política Nacional de Atenção Básica, o Conselho Federal de Medicina e o Conselho Federal de Enfermagem, resolve:

Art. 1º Alterar o Anexo I da Política Nacional de Atenção Básica, aprovada pela Portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006, publicada no Diário Oficial da União nº 61, de 29 de março de 2006, Seção 1, página 71, no que se refere, em seu item 2, às atribuições específicas do enfermeiro das Equipes de Saúde da Família, que passa a vigorar com a seguinte redação:

"Do Enfermeiro:

I - realizar assistência integral às pessoas e famílias na USF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários.

II - realizar consultas de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações, observadas as disposições legais da profissão e conforme os protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, os gestores estaduais, os municipais ou os do Distrito Federal." (NR)

Salienta-se que no município de Novo Hamburgo no ano de 2015 foram implementados 11 (onze) Protocolos Assistenciais que respaldam as condutas das equipes de enfermagem. Todos os Protocolos foram encaminhados para validação pelo respectivo órgão da classe – COREN-RS.

Os Protocolos foram disponibilizados para uso pelas demais instituições do município de Novo Hamburgo, ficando a critério dos respectivos responsáveis técnicos a implementação dos mesmos nos serviços (UBS/SMS e USF/Região Comunitária).

Qualquer dúvida fico à disposição.

29/02/16

Camila Coelho de Souza
Enfermeira Responsável Técnica
COREN-RS 246.908

À Câmara de Vereadores de Novo Hamburgo,
Ao Vereador Dr. Raul Cassel,
À Direção da FSNH,

Complementação de Parecer Técnico em Resposta ao Ofício enviado da Câmara Municipal de Novo Hamburgo

Inicialmente, saúdo cordialmente os vereadores e os colegas médicos recebedores do documento, desejando a todos um excelente ano.

Recebi ontem, dia 29/02/2016, solicitação de posicionamento técnico referente a questionamento feito pelo Vereador Dr. Raul Cassel, quanto à solicitação de exames complementares por profissionais de enfermagem nas UBS e USF do Município. Faz-se necessário posicionamento médico, em decorrência da verificação de conformidade com a Lei do Ato Médico. Reitero o parecer da Enfermeira Camila Coelho de Souza quanto ao âmbito de nossos posicionamentos – referem-se apenas às unidades de responsabilidade da Fundação de Saúde de Novo Hamburgo (FSNH).

Antes de arrolar pontos da legislação e posicionamentos, coloco-me à disposição para ouvir quaisquer outras dúvidas que envolvam questionamentos técnicos, em especial deixo o interesse em entender melhor qual a situação questionada. Escrevo isso na vontade não só de esclarecer, mas também de observar possíveis e corrigíveis desconformidades, passíveis de ocorrer em qualquer organização.

Existem na saúde pública, em especial na forma como o Sistema Único de Saúde (SUS) organiza a atenção primária à saúde (também chamada de atenção básica), situações nas quais uma equipe interdisciplinar realiza o cuidado. Destacamos na Estratégia de Saúde da Família, forma prioritária na realização da atenção básica, e que hoje conta com mais de 30 equipes em Novo Hamburgo, a ação interdisciplinar principalmente de médicos e enfermeiros no cuidado de pacientes prioritários. Essa atuação conjunta acontece no cuidado com gestantes que realizam o pré-natal de baixo-risco e as crianças em puericultura. Além disso, é permitido aos enfermeiros realizarem a coleta de exame de pré-câncer de colo de útero e solicitação de mamografia – conforme lei específica.

Mesmo havendo indicação legal para a solicitação de exames complementares por parte dos profissionais de enfermagem nesses casos, reforço que o diagnóstico de doenças (síndromes) e o tratamento (a) segue protocolos oriundos do Ministério da Saúde ou (b) é discutido com o médico da equipe.

Qualquer situação que fuja dessa linha não condiz com orientações da FSNH e deve ser melhor esclarecida para adequação.

Considero que a solicitação de exames complementares, dentro da atenção básica e respeitando protocolos assistenciais, não viola a salutar e necessária Lei do Ato

Médico em nenhum de seus artigos— cujos trechos específicos sobre solicitações encontram-se em negrito, na sequência. Destaco que a Lei em questão foi aprovada com vetos para que justamente os programas de saúde pública, da atenção básica, como a Estratégia de Saúde da Família, não fossem judicialmente inviabilizados. (2 e 3)

Reforço, novamente, a disponibilidade para compreender melhor a dúvida do Vereador e de qualquer outro leitor do parecer. Digo isso porque situações envolvendo essa dúvida especificamente não me foram encaminhadas nem no momento de assumir o posto de responsável técnico, nem nas últimas semanas.

Relembro o âmbito dessa comunicação: as 13 USF e as UBS sob responsabilidade da FSNH; assim como a disposição em aprimorar os serviços prestados à comunidade atendida.

Cordialmente,

Dr. Leandro Minozzo
Diretor Técnico Médico da Atenção Básica da FSNH
CREMERS 32053

Dispositivos legais e pareceres:

- A Portaria MS no 1.625/2007/GM assim dispõe sobre as atribuições do enfermeiro e do médico no Programa de Saúde da Família:

Art. 1º Alterar o Anexo 1 da Política Nacional de Atenção Básica, aprovada pela Portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006, publicada no Diário Oficial da União nº 61, de 29 de março de 2006, Seção 1, página 71, no que se refere, em seu item 2, às atribuições do enfermeiro das Equipes de Saúde da Família, que passa a vigorar com a seguinte redação:

"Do Enfermeiro:

I — realizar assistência integral às pessoas e famílias na USF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários.

II — realizar consultas de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações, observadas as disposições legais da profissão e conforme os protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, os gestores estaduais, os municípios ou os do Distrito Federal."

- Lei do Ato Médico (LEI Nº 12.842, DE 10 DE JULHO DE 2013.)

Art. 3o O médico integrante da equipe de saúde que assiste o indivíduo ou a coletividade atuará em mútua colaboração com os demais profissionais de saúde que a compõem.

Art. 4o São atividades privativas do médico:

I - (VETADO);

II - indicação e execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios;

III - indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias;

IV - intubação traqueal;

V - coordenação da estratégia ventilatória inicial para a ventilação mecânica invasiva, bem como das mudanças necessárias diante das intercorrências clínicas, e do programa de interrupção da ventilação mecânica invasiva, incluindo a desintubação traqueal;

VI - execução de sedação profunda, bloqueios anestésicos e anestesia geral;

VII - emissão de laudo dos exames endoscópicos e de imagem, dos procedimentos diagnósticos invasivos e dos exames anatomopatológicos;

VIII - (VETADO);

IX - (VETADO);

X - determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico;

XI - indicação de internação e alta médica nos serviços de atenção à saúde;

XII - realização de perícia médica e exames médico-legais, excetuados os exames laboratoriais de análises clínicas, toxicológicas, genéticas e de biologia molecular;

XIII - atestação médica de condições de saúde, doenças e possíveis sequelas;

XIV - atestação do óbito, exceto em casos de morte natural em localidade em que não haja médico.

§ 3º As doenças, para os efeitos desta Lei, encontram-se referenciadas na versão atualizada da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.

§ 4º Procedimentos invasivos, para os efeitos desta Lei, são os caracterizados por quaisquer das seguintes situações:

I - (VETADO);

II - (VETADO);

III - invasão dos orifícios naturais do corpo, atingindo órgãos internos.

§ 5º Excetua-se do rol de atividades privativas do médico:

I - (VETADO);

II - (VETADO);

III - aspiração nasofaringeana ou orotraqueal;



ATENÇÃO

2) Solicito que seja sempre usada a folha de despacho padrão, caso não possuam solicitem no ramal 9312 a/c Nara, todos os protocolos e ofícios deverão seguir o caminho correto, conforme ordem de serviço nº04/2015, que foi enviada à todas as secretarias em 2015, solicitem caso tenham dúvidas.

Atenciosamente - Nara Almeida - DGD/SEMAD

31 AO EXEDIENTE,

Em 03.03.16

Ketlyn A