



**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

**PARECER CREMEB Nº 08/15**

(Aprovado em Sessão Plenária de 30/06/2015)

**PROCESSO CONSULTA Nº 24/14**

**ASSUNTO:** Pode uma Unidade de Saúde da Família (USF) ter como Responsável Técnico um(a) Enfermeiro(a)?

**RELATOR:** Cons. Otávio Marambaia dos Santos

**EMENTA:** A coordenação e supervisão vinculadas, de forma imediata e direta, às atividades privativas de médico, são funções privativas de médico. Nenhuma unidade prestadora de serviços médicos poderá funcionar sem um Responsável Técnico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina.

**DA CONSULTA:**

Em correspondência eletrônica encaminhada ao Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia-CREMEB, médico regularmente inscrito neste Regional informa que no local onde atua, nos documentos da Unidade de Saúde, consta o nome da enfermeira que lá trabalha no sítio onde se pede o nome do Responsável Técnico. Questiona se tal prática não fere ao disposto na Resolução do Conselho Federal de Medicina(CFM) número 2.056/2013 que trata da figura do Responsável Técnico. Aduz que os serviços da USF são por definição serviços de assistência médica. Pede orientação de como proceder diante do fato relatado.

**CONSIDERAÇÕES:**

Substrato Legal

A Lei nº 3.268 de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, criou os Conselhos Estaduais e Federal de Medicina (CRM's / CFM) ( artigo 15, letra "c" da Lei nº 3.268/57: os Conselhos Regionais de Medicina são incumbidos da fiscalização do exercício da profissão médica) como fiscalizadores do exercício da medicina em todo território nacional. E o Decreto nº 20.931 de 11 de janeiro de 1932 em seu artigo 28 dispõe que "que nenhum estabelecimento de hospitalização ou de assistência médica, pública ou privada, poderá funcionar em qualquer ponto do território nacional sem ter um diretor técnico habilitado para o exercício da Medicina nos termos do regulamento sanitário federal".

O Decreto-lei Nº 4.113/42 em seu art. 4º menciona que **é obrigatório, nos anúncios de casa de saúde, estabelecimentos médicos e congêneres, mencionar a direção médica responsável.**

A Lei Nº 3.999/61 em seu artigo 15 também reforça estas atribuições, senão vejamos: **Os cargos ou funções de chefias de serviços médicos somente poderão ser exercidos por médicos, devidamente habilitados na forma da lei.**





**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

A Lei 12.842 de 10 de julho de 2013 determina em seu artigo 5º, “São privativos de médico:

II - perícia e auditoria médicas; **coordenação e supervisão vinculadas, de forma imediata e direta, às atividades privativas de médico;**”

O mesmo documento legal mantém incólume no seu artigo sétimo as prerrogativas fiscalizadoras e ordenadoras do exercício da profissão médica feitas pelos Conselhos Regionais e Federal de Medicina.

A lei 12.842 estabelece, também, que não é privativa de médico a **direção administrativa** (grifo nosso) de estabelecimentos de saúde.

Por fim, a Resolução CFMnº 2.056/2013, citada pelo consulente, cumpre a função legal e precípua de fiscalizar e ordenar o exercício da profissão na figura do Responsável Técnico que, na estrita observância dos documentos legais já citados, é condição “sine qua non” para o funcionamento das Unidades de Saúde onde se preste Assistência Médica. A este profissional cumpre funções e tarefas de exclusiva competência de médico e, portanto, somente por este profissional pode ser exercido:

### **RESOLUÇÃO CFM nº 2.056/2013**

#### **CAPÍTULO III DO DIRETOR TÉCNICO MÉDICO**

Art. 17. O diretor técnico médico é o fiador das condições mínimas para a segurança dos atos privativos de médicos, conforme definido nestas normas e no *Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil*, estando autorizado a determinar a suspensão dos trabalhos quando inexistirem estas condições.

Art. 18. O diretor técnico médico obriga-se a informar ao Conselho Regional de Medicina, com cópia para os administradores da instituição, sempre que faltarem as condições necessárias para a boa prática médica.

§ 1º. Em até quinze dias úteis, o Conselho Regional de Medicina fará inspeção para averiguar as irregularidades apontadas, produzindo relatório conclusivo.

§ 21. Baseado nas conclusões do relatório, o diretor técnico médico poderá determinar a suspensão total ou parcial dos serviços até que as condições mínimas previstas nestas *normas e no Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil* sejam restabelecidas.

§ 31. Determinada a suspensão total ou parcial, a retomada plena das atividades deverá ser precedida de inspeção do Conselho Regional de Medicina, que averiguará se houve o saneamento das irregularidades que deram causa à suspensão.

§ 40. Este ato deve contar com a participação do corpo clínico em razão da integração e responsabilidade compartilhada pela assistência e segurança dos pacientes.

§ 5º Comprovar, sempre que instado pelo Conselho Regional, que de forma documental, antecedendo a este ato, exigira providência de instâncias superiores para a solução dos problemas.

As Unidades de Saúde da Família são área de atuação de equipes multiprofissionais. Muito embora assim entendamos é notório que estas não podem - sob pena de não cumprirem a sua missão – funcionar sem a presença de médicos. No mais das vezes várias equipes são agrupadas regionalmente, dividindo o espaço destas Unidades de Saúde gerando a necessidade de coordenações tanto técnicas-médicas, quanto administrativas, ou de outras profissões de saúde regulamentadas. A lei, no entanto é clara quando exige que médico não seja dirigido tecnicamente por nenhum profissional não-médico e,





**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

também, que nenhuma unidade onde se preste serviços médicos possa funcionar sem a presença de um Responsável técnico e mais: este terá que ser necessariamente médico.

#### **DO PARECER:**

Infelizmente tem sido o setor público onde mais encontramos dificuldades para o controle qualificado da fiscalização do exercício profissional e da prestação adequada dos serviços de saúde a população. Constantemente vemos unidade de saúde pública com ausência de Responsável técnico ou indicações de profissionais não-médicos para o cargo ao arripio da lei. É significativo ainda que, muitas vezes, médicos são conduzidos a esta posição sem dela saberem as finalidades e responsabilidades, expondo-se inadvertidamente a sanções pelo descumprimento dos diplomas legais existentes.

Na consulta em apreço não há dúvidas quanto a uma resposta clara: Se a USF em que trabalha o consulente está a funcionar sem um Responsável Técnico médico, está irregular. Se uma profissional de enfermagem exerce esta função de caráter técnico, de exclusiva competência de médico, extrapola a lei que rege a sua profissão e é também irregular e ilegal. Por óbvio, entretanto, é necessário que seja aclarado se não há uma errônea interpretação do que seja responsabilidade técnica do que é responsabilidade administrativa. Nesta última condição não é obrigatório que esta função seja exercida por médico e não configura ilegalidade, mas se não for este o caso é imperativo que seja corrigido com a nomeação de um médico, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina como Responsável Técnico da USF.

É o parecer SMJ.

Salvador, 6 de abril de 2015.

**Cons. Otávio Marambaia dos Santos**  
RELATOR

