CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP 011/2012 ï CT

PRCI n° 99.380/2012 e Ticket n° 270.363

Assunto: Realização de treinamento em PPD (teste tuberculínico) em empresa privada.

1. Do fato

Solicitado parecer por Enfermeira, que trabalha no serviço público de saúde, sobre convite para realizar treinamento de PPD (teste tuberculínico) em empresa privada em horário distinto do seu trabalho. A enfermeira é aferida para realizar o treinamento e gostaria de saber que documentos precisa solicitar e se há tabela de honorários para basear sua remuneração pelo trabalho. A clínica atua na área de pesquisa clínica e o treinamento será destinado a três outras enfermeiras, sendo que os pacientes (cerca de 150) que serão submetidos ao teste possuem solicitação médica e assinaram termo de consentimento livre e esclarecido, visto que estão inseridos em protocolo de pesquisa.

2. Da fundamentação e análise

A profissional relata possuir competência para realizar o treinamento, tendo ela sido aferida e reaferida, conforme o preconizado. No entanto, segundo o Manual do Centro de Vigilância Epidemiológica ï CVE/SP, para ser considerado profissional de referência deve ter obtido 90 a 100% de acerto nas leituras duplas cegas. A profissional não citou esse percentual em seu texto, mas como se refere aferida, entende-se que esteja dentro desse padrão de acerto (CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SÃO PAULO, 1992, 2001).

Isto posto e, não faltando competência técnica para oferecer o treinamento, passa-se a analisar seu contexto. Trata-se de um grupo de pacientes que participam de protocolo

de pesquisa clínica, visto ser relatado que os participantes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido, pode-se pressupor que os mesmos conhecem os objetivos da pesquisa e dos procedimentos. De todo modo, é recomendado que a profissional se certifique do conhecimento dos pacientes sobre os objetivos do procedimento realizado.

Cabe, ainda, à profissional seguir as recomendações éticas da Resolução COFEN n° 301/2007 no que tange ao trabalho com pesquisas (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

> Em relação à capacitação na técnica de leitura do Teste Tuberculínico continuam válidas as recomendações anteriores para este procedimento, descritas no Manual de Procedimentos do Teste Tuberculínico, que compreendem a realização de 200 leituras abertas e 50 leituras duplas cegas (SÃO PAULO, 1992). A prática da leitura do Teste Tuberculínico poderá ser realizada na própria Unidade de Saúde, de forma gradativa, até que o número total recomendado de leituras abertas e duplas cegas seja atingido ou em coletividades conforme está descrito na Parte 3 do Manual. Além das leituras abertas podem ser realizadas simultaneamente leituras independentes. O treinando que obtiver 90 a 100% de acerto nas leituras duplas cegas estará apto a ser leitor de referência e aquele que atingir de 80 a 89% estará aferido para realizar a leitura do Teste Tuberculínico, mas não poderá ser considerado leitor de referência (CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SÃO PAULO, 2001, p. 10).

Em relação ao número de pacientes citados (cerca de 150) para treinamento de três enfermeiros, imaginando que cada um deles possa realizar 50 testes, considera-se que esse número está aquém do recomendado, visto que somando as leituras abertas e duplas cegas são recomendadas 250.

No Manual de 2001 corrobora-se a mesma recomendação, no item 3.1.1.:

> Para o processo de aferição é necessário que o treinando realize cerca de 250 leituras. Para garantir esse número deve-se contar com uma coletividade de 450 pessoas; considerando-se que ocorrem dois tipos de perdas: 20% (90) de faltosos à aplicação e 30% (108) de leituras que acabam não sendo aproveitadas no processo de aferição (faltosos e não reatores), restando assim 252 leituras (CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SÃO PAULO, 2001, p. 17).

No mesmo Manual, contudo, ñrecomenda-se a realização de cerca de 200 leituras abertas, podendo este número variar de acordo com a habilidade e a experiência prévia de cada treinandoò (CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SÃO PAULO, 2011, p. 18). Também, ñrecomenda-se a realização de 50 leituras duplas cegas para aferição, podendo-se utilizar os cartões numerados ou o mapa de leituras comparadasò (CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SÃO PAULO, 2001, p. 19).

Outra observação importante é que pelo Manual do CVE (2001, p. 17) ñé recomendável que o coordenador do treinamento não atue como leitor de referência, nem como supervisor. Deve-se prever um leitor de referência para cada dois treinandosò.

No entanto, para a situação informada, pela profissional, a relação seria um para três.

Baseados nos Manuais Técnicos, considerada a dificuldade de se obter o número ideal de ñbraçosò e, ainda, que o treinamento será apenas para enfermeiros que possuem formação maior, dentre os membros da equipe de enfermagem, desde que se tenha convicção da qualidade e destreza do profissional, sugere-se consulta ao CVE sobre a possibilidade de se trabalhar com um número menor de leituras, visto que ser este o órgão com autoridade para tal deliberação. O que parece mais apropriado, ainda que se autorize a redução do número de leituras, seria o treinamento de apenas um enfermeiro neste momento, para melhor adequação, seja na proporção treinador/treinando, seja pela proporção de leituras/treinando.

Por último, a profissional questiona se há uma tabela de referência para remuneração do trabalho. Existe a Resolução COFEN n° 301/2005 que traz alguns valores em relação às atividades de assessoria, ensino, dentre outras, na qual a profissional poderia basear-se para fazer o planejamento e orçamento das ações. Visto que a Resolução é de 2005, a profissional poderá fazer correção dos valores para apresentação do planejamento e orçamento à empresa, visando a negociação da remuneração.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

TABELA DE HONORÁRIOS (RESOLUÇÃO COFEN n° 301/2005**)**

Atividades Administrativas

Ações Desenvolvidas	Quadro	Valor
1. Consultoria	I	Livre negociação entre as partes a partir de 72,31 [hora]
2. Assessoria	I	
3. Auditoria	I	
4. Planejamento	I	
5. Supervisão	I	

Atividades Didáticas

Ações Desenvolvidas	Quadro	Valor
1. Ensino para Pesquisa		
1.1 Em serviços (Instituições de Saúde)	I	[hora] 72,31
1.2 Na Comunidade	I	[hora] 72,31
1.3 Em instituições de ensino		
Ânível médio	I	[hora] 54,46
Ânível universitário	I	[hora] 72,31
Âpós-graduação		
- especialização	I	[hora] 72,31
- mestrado	I	[hora] 91,07
- doutorado	I	[hora] 108,92
1.4 Empresas	I	[hora] 108,9

3. Da Conclusão

Conclui-se que a profissional, se estiver dentro do percentual de acertos de 90 a 100% nas leituras duplas cegas, está apta a realizar o treinamento para dois treinandos, se considerada a relação treinador/treinando. Deverá certificar-se junto ao CVE sobre a possibilidade da redução do número de leituras preconizadas, considerando-se que estará treinando apenas enfermeiros.

Ainda que isso seja possível, parece mais sensato o treinamento de apenas um enfermeiro, dadas às proporções recomendadas. Sugerimos também certificar-se sobre o conhecimento dos pacientes sobre os objetivos da realização do teste e da(s) pesquisa(s) envolvidas, se for o caso.

Em relação à remuneração, poderá utilizar-se da Resolução COFEN n° 301/2005 como base para fazer o planejamento e o orçamento a serem apresentados à empresa. Com relação aos documentos a serem solicitados, verificar o processo de documentação no Manual do CVE, no qual os impressos são disponibilizados. Embora não tenha sido foco central da pergunta, recomenda-se a observação de todas as orientações dos Manuais do CVE para a realização do treinamento, visto a responsabilidade em relação aos pacientes, orientação e encaminhamento dos casos em que se fizer necessário um atendimento ambulatorial posterior.

É o parecer.

São Paulo, 06 de agosto de 2012

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Membros da Câmara Técnica

Prof. Dr. Mauro Antonio Pires Dias da Silva
Enfermeiro
Presidente
COREN-SP 5.866

Ms. Marcília R. C. Bonacordi Gonçalves
Enfermeira
Conselheira
COREN-SP 47.797

Profa. Dra. Carmen Maria Casquel Monti Juliani
Enfermeira
COREN-SP 44.306

Prof. Dr. Paulo Cobellis Gomes
Enfermeiro
COREN-SP 15.838

Profa. Dra. Consuelo Garcia Corrêa
COREN-SP 37.317
Enfermeira

Ms. William Malagutti
Enfermeiro
COREN-SP 36.580

Prof. Dr. João Batista de Freitas
Enfermeiro
COREN-SP 43.776

Alessandro Lopes Andrighetto
Enfermeiro
COREN-SP 73.104

Regiane Fernandes
Enfermeira e Fiscal
COREN-SP 68.316

Referências

CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SÃO PAULO (CVE/SP). Manual de Procedimentos do Teste Tuberculínico, 1992.

CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SÃO PAULO (CVE/SP). Manual de atualização: treinamento nas técnicas de aplicação e leitura do teste tuberculínico, 2001. disponível em: <ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/TB_MANU.PDF>. Acesso em: 05 ago. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 301, 16 de março de 2005. Atualiza os valores mínimos da Tabela de Honorários de Serviços de Enfermagem. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/sites/default/files/RES%20301-05.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 311, de 08 de fevereiro de 2007. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4158>. Acesso em: 05 ago. 2012.

Aprovado na 801ª Reunião Plenária Ordinária.