

**NOTA TÉCNICA Nº015/2015 –  
Greecs/GGTES/Anvisa**

**Assunto: Parecer CFM n. 13/14 –  
Designação de responsável técnico para UTI  
Neonatal.**

**Gerência de Regulação e Controle Sanitário  
em Serviços de Saúde - Greecs  
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de  
Saúde - GGTES**



Agência Nacional de  
Vigilância Sanitária

09 de março de 2015.

Diretor-Presidente

**Jaime César de Moura Oliveira**

Diretores:

**Ivo Bucaresky**

**Jaime César de Moura Oliveira**

**José Carlos Magalhães Moutinho**

**Renato Alencar Porto**

Superintendência de Serviços de Saúde e Gestão do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária  
(SSNVS)

**Doriane Patrícia Ferraz de Souza Pompeu**

Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES)

**Diana Carmem Almeida Nunes de Oliveira**

Gerência de Regulação e Controle Sanitário em Serviços de Saúde (Greco)

**Maria Angela da Paz**

Equipe responsável pela elaboração

**André Paes de Almeida**

**Maria Angela da Paz**

## NOTA TÉCNICA Nº 015/2015–Greco/GGTES/ANVISA

1. Tendo em vista o Parecer CFM n. 13/14 (anexo), que trata da designação de responsável técnico para Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, encaminhado à Anvisa por meio do OFÍCIO CFM n. 342/2015-PRESI, datado de 15 de janeiro de 2015, e as disposições da RDC/Anvisa n. 07/2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), faz-se necessário um posicionamento por parte da Agência.

2. A fiscalização sanitária das condições de exercício das profissões e ocupações relacionadas diretamente com a saúde, exercida pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), fundamenta-se no Decreto nº. 77.052, de 19 de janeiro de 1976.

3. Por outro lado, é de competência dos Conselhos Profissionais definir e estabelecer as regras relacionadas ao exercício profissional, bem como fornecer habilitações, exercer a fiscalização do exercício profissional e aplicar o código de ética profissional.

4. A temática da responsabilidade técnica, portanto, delinea-se em uma interface de atuação entre os Conselhos Profissionais e o SNVS. Neste contexto, em relação às Unidades de Terapia Intensiva, tem-se que, de acordo com o § 1º do artigo 13 da RDC/Anvisa n. 07/2010:

*“§ 1º O Responsável Técnico deve ter título de especialista em Medicina Intensiva para responder por UTI Adulto; habilitação em Medicina Intensiva Pediátrica, para responder por UTI Pediátrica; título de especialista em Pediatria com área de atuação em Neonatologia, para responder por UTI Neonatal.”*

5. O Conselho Federal de Medicina (CFM), entretanto, a partir de provocação da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), elaborou o Parecer CFM n. 13/14, por meio do qual adotou o posicionamento da Câmara Técnica de Medicina Intensiva. Esse Parecer esclarece que:

*“O Conselho Federal de Medicina (CFM), como integrante da comissão mista de especialidades, reconhece o conteúdo programático contido nos programas de residência médica,*

*assim como os critérios estabelecidos para obtenção de titulação nas diversas áreas definidas pela Associação Médica Brasileira (AMB) e suas especialidades. Reconhece ainda que, na área de atuação de Medicina Intensiva Pediátrica, o programa de residência contempla a formação na área neonatal (mínimo de dez por cento de toda carga horária), assim como para a obtenção da Titulação em prova de conhecimento e habilidades (AMB/SBP/AMIB) a área neonatal responde por trinta por cento das questões.*

*Diante do exposto, é entendimento desta Câmara Técnica que a titulação de Pediatra, com Área de Atuação em Neonatologia fornecido pela SBP e a de Pediatria com Área de Atuação em Medicina Intensiva Pediátrica (AMIB/SBP/AMB), e também as respectivas titulações obtidas em Programas de Residência Médica habilita seus portadores a serem Responsáveis Técnicos em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.”*

6. Desta forma, considerando que o estabelecimento de competências profissionais ultrapassa o escopo de atuação da vigilância sanitária, o parecer do Conselho Federal de Medicina, complementa o estabelecido na RDC nº. 07/2010 em relação ao profissional legalmente habilitado para assumir a responsabilidade técnica por uma UTI neonatal.

7. Entende-se, assim, que o referido Parecer deve ser considerado pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária quando da verificação do cumprimento dos requisitos de organização e funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, devendo ser aceitas as seguintes titulações:

- Titulação de Pediatra, com Área de Atuação em Neonatologia fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria;
- Titulação de Pediatria com Área de Atuação em Medicina Intensiva Pediátrica (AMIB/SBP/AMB);
- Titulações obtidas em Programas de Residência Médica de Pediatria.