



PARECER TÉCNICO COREN-DF N°005/2014

Assunto: Questões éticas e técnicas diante do abandono do plantão por profissional de enfermagem.

- **Do fato**

Solicitação de emissão de parecer sobre as considerações éticas e técnicas diante do abandono de plantão no ambiente domiciliar (homecare) e no ambiente hospitalar.

- **Da fundamentação e análise**

O exercício da enfermagem é pautado em princípios e valores éticos que norteiam sua formação e posteriormente sua prática pela necessidade de observação de todas as medidas para manter e cuidar da pessoa e ou da família sob a responsabilidade do profissional de enfermagem.

Para que a ética e os princípios morais sejam atendidos são estabelecidos requisitos e normas que devem ser conhecidos e obedecidos por todos os membros da equipe, respeitando os limites de competência e responsabilidade de cada componente. Atualmente existem várias teorias e linhas de pensamento para o embasamento da ética no exercício da enfermagem, merecendo destaque a chamada ética do cuidado, de Søren Kierkegaard, que segundo Elma Zoboli é o primeiro filósofo a fazer uso da noção de cuidado e preocupação, ainda no século XIX.

Na filosofia de Martin Heidegger, um dos mais originais e influentes filósofos do século XX, o cuidado não é apenas um conceito entre os demais, mas o seu eixo central, subsidiando a enfermagem em sua caminhada. A ética do cuidado pressupõe relações humanas no interior das equipes de saúde respeitando as especificidades técnicas de cada profissional e colocando as questões morais para reflexão de forma aberta e igualitária, condições indispensáveis para que se possa construir consensos nas situações concretas onde os dilemas morais acontecem.

Para a transformação destes pressupostos em prática, respeitando a competência e a hierarquia de cada profissional, os serviços e Instituições precisam conhecer os deveres, direitos e limites de competência, para o exercício do cuidado em sua plenitude.



Na organização do cuidado ao paciente seja no domicílio ou em uma unidade de internação cabe ao enfermeiro organizar e planejar a assistência com cobertura durante o tempo necessário, de acordo com a gravidade e necessidade de cada pessoa. Estes pressupostos embasam o plano de cuidados e a sistematização da assistência de enfermagem, descritos em normas, rotinas e protocolos que devem ser apresentados, conhecidos e seguidos por todos os membros da equipe de enfermagem.

A sistematização da assistência de enfermagem organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do processo de enfermagem (Leopardi, 2006, p.54), sendo uma ferramenta essencial para o bom desenvolvimento e organização do processo de trabalho da equipe de enfermagem.

Dentro da sistematização da enfermagem cabe ao profissional enfermeiro definir as tarefas, a distribuição das atividades e as escalas de plantão de acordo com a necessidade do usuário do serviço seja no ambiente hospitalar ou domiciliar. Nos casos em que a assistência deve ser contínua são prescritos cuidados e procedimentos pelo enfermeiro e desenvolvidos pela equipe de acordo com a sua competência.

Os turnos de trabalho desenvolvidos pela equipe de enfermagem são de 6(seis) ou de 12(doze) horas, conhecidos como plantões, distribuídos em cuidados integrais atendendo a prescrição médica, de enfermagem e observação de sinais e sintomas, com a possibilidade de alteração do quadro dos pacientes internados sob seus cuidados. As trocas de plantão devem ocorrer atendendo a escala de trabalho pré determinada pela Instituição ou empresa contratante, sendo de responsabilidade do enfermeiro responsável técnico do serviço a supervisão e o acompanhamento do seu desenvolvimento, a qualidade e a regularidade dos serviços desempenhados pelos demais componentes da equipe de enfermagem. Em cada troca de plantão as informações são comunicadas, visando à continuidade e sistematização do trabalho, além de unificar os cuidados prestados e manter a assistência adequada aos pacientes.

Neste sentido, cabe ao profissional enfermeiro garantir a continuidade da assistência com o quantitativo adequado de técnicos e/ou auxiliares de enfermagem e oportuno para o perfil de pacientes internados ou sob seus cuidados, buscando mecanismos de garantir a continuidade da assistência, podendo inclusive substituir e assumir a jornada de trabalho, se necessário.

Cabe ao técnico ou auxiliar de enfermagem conhecer todos os protocolos, normas e



rotinas de funcionamento do serviço de saúde onde está inserido, seja domiciliar ou hospitalar e ter conhecimento sobre como proceder nas situações de rotina ou excepcionais como a ausência do profissional que deveria substituí-lo no plantão, seguindo o recomendado pela instituição e comunicando o seu supervisor enfermeiro para providências, acatando e desempenhando o seu papel com zelo e presteza.

Considerando a legislação vigente destacamos:

Decreto nº 94.406/87:

Art. 8º Ao enfermeiro incumbe:

I – privativamente:

- a) direção do órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou 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 de assistência de enfermagem;*

II – como integrante da equipe 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;*

Art. 10 Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

I – Assistir ao Enfermeiro:

- b) na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave;*
- e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante sua assistência a saúde;*

Art. 11 O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

II – observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação;

III – executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de Enfermagem, tais como:

- a) administrar medicamentos por via oral e parenteral;*
- b) realizar controle hídrico;*
- c) fazer curativos;*



d) aplicar oxigenioterapia, nebulização, enterocлизма, enema e calor ou frio;

...

IV – prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar pela sua segurança, ...

Importante ainda destacar:

Art. 13 – As atividades referidas nos arts. 10 e 11 desta Lei, somente podem ser exercidas sob supervisão, orientação e direção de Enfermeiro.

Considerando o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, especialmente o capítulo I, das Relações Profissionais, onde em seu Art 1º registra como direito:

Exercer a Enfermagem com liberdade, autonomia e ser tratado segundo os pressupostos e princípios legais, éticos e dos direitos humanos.

Merecendo ainda destacar as responsabilidades e deveres, em seu Art. 5º:

Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade e lealdade.

Na seção I, das relações com a pessoa, família e coletividade, são registradas como responsabilidades e deveres:

Art. 12. Assegurar a pessoa, família e coletividade assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência.

Art. 13. Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem.

Art. 16. Garantir a continuidade da assistência de enfermagem em condições que ofereçam segurança, mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais decorrentes de movimentos reivindicatórios da categoria.

Art. 21. Proteger a pessoa, família e coletividade contra danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência de qualquer membro da equipe de saúde.

Na seção II, que trata das responsabilidades e deveres:

Art. 38 – Responsabilizar-se por falta cometida em suas atividades profissionais, independente de ter sido praticada individualmente ou em equipe.

Art. 40 – Posicionar-se contra falta cometida durante o exercício profissional seja por imperícia, imprudência ou negligência.

Art. 41 – Prestar informações, escritas e verbais, completas e fidedignas necessárias para assegurar a continuidade da assistência.



Das proibições:

Art. 56 – Executar e determinar a execução de atos contrários ao Código de Ética e às demais normas que regulam o exercício da Enfermagem.

Finalmente e não menos importante, destacamos na seção IV, das relações com as organizações empregadoras, onde são citados os *direitos*:

Art. 61 – Suspender suas atividades, individual ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições dignas para o exercício profissional ou que despreze a legislação do setor saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente por escrito sua decisão ao Conselho Regional de Enfermagem.

Art. 63 – Desenvolver suas atividades profissionais em condições de trabalho que promovam a própria segurança e a da pessoa, família e coletividade sob seus cuidados, e dispor de material e equipamentos de proteção individual e coletiva, segundo as normas vigentes.

Art. 67 – Ser informado sobre as políticas da instituição e do serviço de enfermagem, bem como participar de sua elaboração.

Ressaltamos ainda a observância a consolidação das leis trabalhistas que definem as jornadas de trabalho máximas, considerando a segurança e a saúde do trabalhador e no caso ímpar do profissional de Enfermagem o cuidado ofertado com segurança e a qualidade necessária ao paciente, família e coletividade sob seus cuidados.

- **Conclusão**

Diante do exposto, após análise do importante papel de cada um dos profissionais da equipe de enfermagem somos de parecer que o desenvolvimento das atividades de enfermagem são exercidos por uma equipe que tem no Enfermeiro o profissional com atribuições de organizar, supervisionar e administrar os cuidados de enfermagem oferecidos em ambiente hospitalar e domiciliar, de acordo com os contratos de trabalho firmados entre os profissionais e a necessidade específica de cada paciente.

Em nível institucional, cabe a gerência de enfermagem, organizar as normas e rotinas da ação de enfermagem na unidade de saúde, mantendo-as atualizadas e disponíveis para utilização no atendimento da sistematização da assistência, no seu desenvolvimento e



avaliação dos registros e intercorrências, com apuração de providências adotadas e responsáveis pelas falhas.

Ao ingressar num novo contrato de trabalho o profissional de enfermagem (enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem) deve ser capacitado no desempenho de suas atribuições e receber as normas, rotinas e protocolos que orientam o funcionamento do serviço. Quando ocorrerem alterações de normas, rotinas e protocolos ou alterações de horários de trabalho o coordenador da equipe deve dar ciência a todos os profissionais envolvidos para garantir a continuidade da assistência.

O profissional de enfermagem (técnico e auxiliar de enfermagem) é responsável pelo desenvolvimento e pela continuidade da assistência de qualidade e com segurança para si mesmo e para o paciente que recebe o cuidado, devendo comunicar as intercorrências ao enfermeiro supervisor da unidade ou do serviço, de acordo com as normas definidas, assim que elas surgirem, visando a substituição em tempo hábil e sem prejuízo da assistência.

A continuidade da jornada de trabalho por falta ou doença de profissional de enfermagem deve ser avaliada com critérios técnicos e éticos, buscando assegurar o desempenho com toda a atenção e agilidade requerida no cuidado, tanto no ambiente hospitalar como domiciliar.

O atendimento de normas, rotinas e protocolos com previsão de alternativas na assistência por ausência de profissional deve estar previsto em todos os serviços e ser do conhecimento de toda a equipe de enfermagem, considerando como uma das possibilidades o remanejamento de profissionais de outras unidades, a revisão dos cuidados oferecidos, transferência de pacientes e a inserção do técnico ou enfermeiro em substituição ao auxiliar de enfermagem, buscando na equipe mais qualificada tecnicamente suprir a ausência de membros de menor qualificação técnica, pois como o conhecimento do enfermeiro abarca o conhecimento dos demais profissionais de enfermagem e ele é o responsável técnico pela assistência, deve zelar para a continuidade da assistência de todos os pacientes, usuários e famílias sob seus cuidados, respondendo pelas falhas, imperícias e negligências decorrentes do abandono do plantão ou pela jornada de trabalho abusiva.

No caso de abandono de plantão ou ausência sem justificativa cabe ao membro da equipe de enfermagem, que identificou o fato, o registro e a denúncia ao Conselho Regional de Enfermagem para a sua apuração e responsabilização de acordo com a legislação vigente dos profissionais envolvidos na situação de acordo com sua participação ou ausência



injustificada.

O Conselho Regional de Enfermagem fará a apuração e aplicação das penalidades de acordo com a gravidade do caso, para todos os envolvidos na situação, ou seja: o profissional faltoso ou que abandonou o plantão sem justificativa relevante, o profissional que se recusa a dobrar o plantão também sem justificativa e o enfermeiro supervisor que não possibilitou a devida substituição de acordo com o caso e a situação registrada.

O exercício da enfermagem deve ser executado seguindo todos os preceitos técnicos e éticos previstos, cabendo a cada membro da equipe a responsabilidade e zelo de acordo com as suas atribuições e compromisso com o cuidado e com a pessoa assistida.

O auxiliar de enfermagem/técnico de enfermagem, sob supervisão do Enfermeiro, deverá comunicar as intercorrências, avaliando criteriosamente sua competência física, técnica, científica e ética, para que não venha a lesar o paciente por imperícia, negligência ou imprudência.

O Enfermeiro deverá desempenhar suas funções de acordo com os critérios técnicos e éticos, comunicando ao COREN/DF todas as intercorrências que envolvam o abandono ou falta injustificada, avaliando criteriosamente sua competência física, técnica, científica e ética, para que não venha lesar o paciente por imperícia, negligência ou imprudência.

Este é nosso parecer, digno Presidente.

Enfermeira Célia Aparecida Becker Bauer

Membro da CTA/COREN – DF

Coren-DF nº 54929-ENF

Bibliografia

- BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7498.htm>. Acesso em: 26 out. 2013.
- LEOPARDI, Maria Tereza. Teoria e Método em Assistência de



Enfermagem.Florianópolis: Soldasoft, 2006.

- BRASIL. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. 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://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>. Acesso em: 25 out. 2013.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 311, 08 de fevereiro de 2007. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://portalcofen.gov.br/sitenovo/sites/default/files/resolucao_311_anexo.pdf>. Acesso em: 25 out. 2013.
- ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. Deliberação: leque de possibilidades para compreender os conflitos de valores na prática clínica da atenção básica. 2010. Tese (Livre Docência em Bioética) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/livredocencia/7/tde-22022011-104726/>>. Acesso em: 2014-06-08.

Parecer Técnico aprovado na ROP 462ª de 24/10/2014