



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL

**Autarquia Federal - Lei nº 5.905/1973**

### **PARECER TÉCNICO COREN-DF 18/2021**

**EMENTA:** Atribuição de marcar consultas, fazer encaixes e controlar agenda médica pelo profissional Técnico de Enfermagem nos ambulatórios das unidades de saúde.

**Descritores:** Atenção secundária à saúde; Enfermagem; Técnico de Enfermagem.

#### **1 - DO FATO**

Manifestação de profissional de enfermagem solicitando Parecer Técnico deste Conselho quanto ao questionamento se o Técnico de Enfermagem tem atribuição de marcar consultas médicas e controlar a agenda e encaixes diversos em ambulatórios da rede pública de saúde. Relata ainda que essa demanda tem causado grandes problemas entre a equipe de enfermagem, equipe médica do setor e chefia.

#### **2 – FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE**

A Enfermagem, de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, segundo a Resolução Cofen nº 564/2017, está definida como:

[...] uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área; [...] (BRASIL, 2017).



A profissão de Enfermagem está regulamentada na Lei 7.498, de 25 de junho de 1986 e no Decreto 94.406, de 8 de junho de 1987. Definem-se nestes documentos os direitos, as competências das diferentes categorias da Enfermagem, além das penalidades a serem impostas aos infratores dos preceitos éticos (BRASIL, 1986, 1987, 2018).

Diante do questionamento do profissional cabe aqui mencionar os marcos legais dos profissionais de enfermagem (Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) que regulamentam suas competências, os direitos, os deveres e as proibições no que se refere especificamente aos artigos que fundamentam o objeto deste parecer técnico.

## **2.1. Marcos legais da atuação dos profissionais de enfermagem no cuidado à pessoa e à comunidade: competências, direitos e deveres**

A Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, em seu Art. 8º determina que o enfermeiro exerça privativamente os cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida, cuidados de maior complexidade técnica e que exijam conhecimento de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas e que este profissional enquanto integrante da equipe de saúde deve participar na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde; de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de enfermagem (BRASIL, 1986).

Destaca-se que os artigos 10, 11 e 15 do Decreto nº 94.406/87, que regulamenta a lei de exercício profissional, determinam que os profissionais de enfermagem (Técnicos e Auxiliares) exerçam as respectivas profissões vinculadas a orientação, supervisão e direção do Enfermeiro, onde o Técnico de Enfermagem participa da programação da assistência de enfermagem e executa ações assistenciais, exceto as privativas do enfermeiro. Por outro lado, ao Auxiliar de Enfermagem cabe prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar pela sua segurança e pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependências de unidades de saúde.

Em complemento, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) apresenta os Artigos 4º, 6º, 14, 22 e 45, sobre os direitos e proibições que normatizam o exercício da profissão, onde os profissionais de enfermagem tem o direito de participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade; aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos, históricos e culturais que dão sustentação à prática profissional; aplicar o



Processo de Enfermagem como instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, família e coletividade; recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e a coletividade; prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência; e aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos, e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão (COFEN, 2017).

Nos artigos 62 e 81 do CEPE, menciona-se as proibições dos profissionais de enfermagem, que são: executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade e prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente (COFEN, 2017).

## **2.2. Diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**

Os ambulatórios dos serviços de saúde fazem parte da atenção secundária e por isso seguem as diretrizes instituídas pela Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Rede de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL, 2013).

Assim, destaca-se as seguintes diretrizes desta política: garantia de universalidade de acesso, equidade, integralidade e regionalização na atenção hospitalar; com abrangência territorial e populacional, em consonância com as pactuações regionais; continuidade do cuidado por meio da articulação do hospital com os demais pontos de atenção da RAS; modelo de atenção centrado no cuidado ao usuário, de forma multiprofissional e interdisciplinar; acesso regulado de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação do SUS; atenção humanizada em consonância com a Política Nacional de Humanização; gestão de tecnologia em saúde de acordo com a Política Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS; garantia da qualidade da atenção hospitalar, segurança do paciente e efetividade dos serviços, com racionalização da utilização dos recursos, respeitando as especificidades regionais (BRASIL, 2013).



### **2.3. Ações da Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS) para o acesso dos usuários à assistência**

A Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, institui a Política Nacional de Regulação do SUS e as ações organizadas em três dimensões de atuação e integradas entre si, que são: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação de Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência. Desta forma, destaca-se a Regulação do Acesso à Assistência, também denominada regulação do acesso ou regulação assistencial, que tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, sendo estabelecida pelo complexo regulador e suas unidades operacionais e esta dimensão abrange a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização (BRASIL, 2008).

A Regulação do Acesso à Assistência efetivada pela disponibilização da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão por meio de atendimentos às urgências, consultas, leitos e outros que se fizerem necessários contempla as seguintes ações: regulação médica da atenção pré-hospitalar e hospitalar às urgências; controle dos leitos disponíveis e das agendas de consultas e procedimentos especializados; padronização das solicitações de procedimentos por meio dos protocolos assistenciais; o estabelecimento de referências entre unidades de diferentes níveis de complexidade, de abrangência local, intermunicipal e interestadual, segundo fluxos e protocolos pactuados (BRASIL, 2008).

São atribuições do Complexo Regulador fazer a gestão da ocupação de leitos e agendas das unidades de saúde; absorver ou atuar de forma integrada aos processos autorizativos; efetivar o controle dos limites físicos e financeiros; estabelecer e executar critérios de classificação de risco; e executar a regulação médica do processo assistencial (BRASIL, 2008).

O Complexo Regulador é a estrutura que operacionaliza as ações da regulação do acesso, podendo ter abrangência e estrutura pactuadas entre gestores e está organizado da seguinte forma: Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais; Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de



urgência; e Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência (BRASIL, 2008).

## **2.4. Atribuições do Cargo de Técnico em Enfermagem e Técnico Administrativo**

A Portaria Conjunta nº 74, de 14 de dezembro de 2017, altera as disposições no Anexo da Portaria Conjunta SGA/SES n.º 08, de 18 de julho de 2006 e descreve detalhadamente as atribuições do Cargo Técnico em Saúde e da Especialidade do Técnico em Enfermagem. Desta forma, destaca-se que este profissional deve auxiliar o Enfermeiro em várias atividades que envolvem o planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de enfermagem, assim como, cumprir e fazer cumprir as normas e rotinas da Secretaria, como também do Código de Ética e a Legislação de Enfermagem. Observa-se na leitura da referida Portaria que atividades como marcar consultas médicas na rede pública de saúde, controlar a agenda de médico para marcações e encaixes diversos não é descrita como uma atribuição do Técnico em Enfermagem (DISTRITO FEDERAL, 2006, 2017).

Segundo a mesma Portaria, cabe ao Técnico Administrativo executar atividades de nível médio, relacionadas à execução de apoio administrativo, referentes ao atendimento do público, acompanhar e controlar a tramitação de expedientes da unidade de trabalho, operar microcomputadores, coletar e manter dados estatísticos e informações sobre as atividades do setor de trabalho; preparar e executar rotinas administrativas; organizar e manter arquivos e fichários de documentos referentes ao setor; acompanhar e controlar a legislação específica do setor; prestar orientação sobre assuntos de sua área (DISTRITO FEDERAL, 2017).

Assim, entende-se que os Auxiliares e Técnicos de Enfermagem possuem atribuições relacionadas diretamente com as atividades programadas, ou seja, aquelas ações específicas da profissão de enfermagem nos serviços de saúde da Atenção Secundária.

## **3 – CONCLUSÃO**

Diante do exposto, a Câmara Técnica de Assistência (CTA) do COREN-DF ressalta que as atividades de competência da equipe de enfermagem na Atenção Secundária estão



relacionadas, prioritariamente, aos princípios e diretrizes da PNHOSP na assistência à saúde dos usuários, que são: garantia de universalidade de acesso, equidade e integralidade na atenção hospitalar; continuidade do cuidado; modelo de atenção centrado no cuidado, de forma multiprofissional e interdisciplinar; acesso regulado de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação do SUS; atenção humanizada; gestão de tecnologia em saúde; garantia da qualidade da atenção hospitalar, segurança do paciente e efetividade dos serviços.

Assim, conclui-se que marcar consultas e controlar agenda médica e encaixes diversos não são competências do profissional Técnico em Enfermagem, uma vez que a equipe de enfermagem atua diretamente na programação da assistência de enfermagem nos ambulatorios dos serviços de saúde, por meio do cuidado integral, das atividades, procedimentos e rotinas de atendimento e acompanhamento da consulta médica e de enfermagem, como também na organização dos serviços juntamente com a equipe interdisciplinar e servidores administrativos.

Com base no Código dos Profissionais de Enfermagem, ao Técnico e Auxiliar de Enfermagem cabe organizar suas ações e intervenções sob supervisão do Enfermeiro, desta forma, marcar consultas e controlar agenda médica são atividades administrativas que devem ser delegadas ao técnico administrativo dos serviços ambulatoriais das unidades de saúde.

De acordo com a regulamentação do exercício profissional, aos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem cabe atuar nos procedimentos de enfermagem e execução de ações assistenciais, principalmente aquelas relacionadas ao cuidado direto com o usuário, assim, como também participar da execução das etapas do Processo de Enfermagem (PE), naquilo que lhes couber, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.

Recomenda-se também que cabe ao Enfermeiro Responsável Técnico pela Unidade de Saúde, planejar, organizar, coordenar e avaliar a execução dos serviços de Enfermagem, ou seja, definir as atribuições dos membros que compõem a equipe de enfermagem, bem como as rotinas internas inerentes aos serviços ambulatoriais, com vistas a otimização do tempo dos profissionais habilitados para o cuidado em saúde dentro de suas atividades específicas.

Brasília, 30 de julho de 2021.  
COREN-DF.



**Relator:** Rinaldo de Souza Neves

Coren-DF 54747 - ENF

Coordenador da CTA

Aprovado no dia 14 de julho na Reunião da Câmara Técnica de Assistência ao COREN-DF.

Homologado em 30 de julho de 2021 na 543ª Reunião Ordinária de Plenário (ROP) dos Conselheiros do COREN-DF.

## Referências

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 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: [www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm). Acesso em: 13 mai. 2021.

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.abennacional.org.br/download/LeiPROFISSIONAL.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução nº 0564, de 2017. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html). Acesso em: 26 jun. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução COFEN 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: [http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html).

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 1.559, de 1º de agosto de 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559\\_01\\_08\\_2008.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html)

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013. Disponível em: <



[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390\\_30\\_12\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html) >. Acesso em: 28 jun. 2021.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Planejamento, Orçamento e Gestão, Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Portaria Conjunta nº 08, de 18 de julho de 2006. Diário Oficial do Distrito Federal 2006; 19 jul.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Planejamento, Orçamento e Gestão, Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Portaria Conjunta nº 74, de 14 de dezembro de 2017. *Diário Oficial do Distrito Federal* 2017; 15 dez.