



## PARECER TÉCNICO COREN-DF Nº 026/CTA/2022

**EMENTA:** Gerenciamento de Equipamentos e Materiais Médico-Hospitalares no Serviço de Enfermagem.

**Descritores:** serviço de Enfermagem, gerenciamento, equipamento médico-hospitalar, insumo hospitalar, manutenção.

### 1. DO FATO

Revisão do Parecer COREN-DF nº 011/1999 - Dispõe sobre a responsabilidade sobre os bens patrimoniais da C.M.E; Parecer COREN-DF nº 013/2004 - Responsabilidade do Enfermeiro controlar a validade dos materiais e medicamentos; Parecer COREN-DF nº 013/2019 - Profissional de Enfermagem solicita parecer técnico questionando se faz parte do rol de atribuições ou se a equipe de Enfermagem possui competência para providenciar o conserto de equipamentos hospitalares, realizar orçamentos, processos de compra, manutenção corretiva do carro de anestesia e troca de lâmpadas de foco cirúrgico. Em que há necessidade de responder as seguintes questões norteadoras:

- 1) A quem compete o controle da validade dos insumos hospitalares no Serviço de Enfermagem?
- 2) Os profissionais de Enfermagem podem ser responsáveis pelos bens patrimoniais dos serviços de saúde?
- 3) Os profissionais de Enfermagem possuem competência para providenciar o conserto de equipamento hospitalar ou realizar a manutenção corretiva ou preventiva de equipamento médico-hospitalar?
- 4) Os profissionais de Enfermagem podem realizar avaliação de tecnologias para saúde?



## 2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

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.

O art. 11 da Lei estabelece ao Enfermeiro exercer todas as atividades de Enfermagem. E de forma privativa, art. 11, inciso I:

- 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 da assistência de Enfermagem;

O art. 12 estabelece ao Técnico de Enfermagem exercer atividades de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de Enfermagem. Especialmente, de acordo com o § 3º, participar da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar.

Enquanto o artigo 13 estabelece que o Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de Enfermagem sob supervisão.

O Decreto 94.406/87, art. 10 inciso I, alínea *a*, acrescenta que o Técnico de Enfermagem deve assistir ao Enfermeiro no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem.

Dentre as atividades médias atribuídas à Equipe de Enfermagem, disposta no artigo 11, cujo Auxiliares de Enfermagem também podem executar, foi disposto no inciso IV o zelo pela segurança do paciente, inclusive zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependência de unidade de saúde (alínea *b*).

A Enfermagem, de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (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).

Acrescenta que a Assistência de Enfermagem deve ser prestada em condições que ofereçam segurança ao paciente, mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais decorrentes de movimentos reivindicatórios da categoria, e livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência (artigos 44 e 45) (BRASIL, 2017).

## **2.1. Gerenciamento de Equipamentos e Insumos Hospitalares no Serviço de Enfermagem**

De acordo com Almeida (2016) os equipamentos médico-hospitalares são essenciais para o diagnóstico, tratamento, prevenção e reabilitação da saúde, viabilizando a oferta de serviços de qualidade à vida do usuário, atentando às exigências da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) no que diz respeito à qualidade e segurança.

A ANVISA define produtos para saúde como “[...] produtos utilizados na realização de procedimentos médicos, odontológicos e fisioterápicos, bem como no diagnóstico, tratamento, na reabilitação ou monitoração de pacientes [...]”. Dentre os produtos para saúde, encontram-se os equipamentos e materiais de saúde que são aparelhos, materiais ou acessórios cujo uso ou aplicação esteja ligado à defesa e proteção da saúde individual ou coletiva, à higiene pessoal ou de ambientes, ou a fins diagnósticos e analíticos (BRASIL, 1997).

O gerenciamento dos equipamentos hospitalares começa com a previsão de aquisição, até o seu descarte, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública e do meio ambiente e a segurança do paciente (BRASIL, 2010).

Os processos de compra, manutenção ou trocas de equipamentos nas instituições públicas exigem o cumprimento de legislações específicas, enquanto nas instituições privadas o processo de compra é realizado de forma direta. O que torna o processo mais rápido e menos burocrático.

O Enfermeiro deve manter-se atualizado em relação aos novos produtos lançados no mercado e às novas técnicas terapêuticas que exigem a adoção de outros materiais. Inclusive



estar apto a avaliar o impacto da inclusão de novas tecnologias na assistência à saúde e à instituição de saúde. Evidenciando seu importante papel na dimensão técnica, administrativa e financeira, inerente aos processos de cuidar e gerenciar, e não apenas na concepção de mais uma atividade burocrática que não agrega valor à profissão e ao cuidado (KURCGANT, 2019).

O Ministério da Saúde (2011) define Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) como um processo contínuo de análise e síntese dos benefícios para a saúde, das consequências econômicas e sociais do emprego das tecnologias, considerando os seguintes aspectos: segurança, acurácia, eficácia, efetividade, custos, custo-efetividade e aspectos de equidade, impactos éticos, culturais e ambientais e ambientais envolvidos na sua utilização. Ressalta que essas dimensões exigem uma perspectiva multidisciplinar de análise, envolvendo diversas disciplinas, como a epidemiologia, a estatística, a economia, a Enfermagem etc. (MS, 2011).

Segundo Amorim (2015), a gestão eficiente dos equipamentos médicos hospitalares é parte integrante dos cuidados ao paciente, sendo importante componente para garantia da integralidade, e está diretamente ligada à qualidade dos serviços, sendo essencial o serviço de manutenção.

De acordo com Fernandes (2010), manutenção consiste em um conjunto de cuidados técnicos indispensáveis ao funcionamento regular e permanente de máquinas, equipamentos, ferramentas e instalações.

A manutenção adequada irá assegurar a diminuição do risco de acidentes, evitar a parada intempestiva do equipamento e garantir a eficácia dos dispositivos de segurança implementados no equipamento. E, deve ser realizada de acordo com as recomendações do fabricante do equipamento. Após paradas prolongadas do equipamento, uma especial atenção deve ser dada à manutenção dele (BRASIL, 1995).

A manutenção de equipamentos e materiais é parte integrante em todas as áreas dos serviços de saúde (inclusive nas áreas críticas e semicríticas). E tem como responsabilidade adicional o controle de infecção. Assim sendo, devem os profissionais responsáveis receber treinamento em forma de educação continuada, visando compreender os assuntos referentes ao controle de infecção hospitalar.

Há que se considerar que casos de contaminação cruzada têm sido relacionados a

equipamentos médico-hospitalares e materiais. E, o risco de contaminação cruzada pode ser maior do que se acredita, principalmente devido à dificuldade de determinar a causa exata de uma infecção. Estas afirmações traduzem perfeitamente a necessidade de tratamento diferenciado a alguns equipamentos e materiais, principalmente aqueles considerados críticos e semicríticos (BRASIL, 1995).

Outros cuidados mais comuns como armazenagem, estocagem, manuseio e transporte de materiais são considerar as seguintes características dos materiais: peso, forma, reatividade química, ficha técnica contendo dados de primeiros socorros, equipamentos de transporte, locais, passagens, enfim os riscos a ele associados.

Outro ponto a ser observado é a manutenção corretiva de equipamentos; que visa corrigir, restaurar, recuperar a capacidade produtiva de um equipamento ou instalação, que tenha cessado ou diminuído sua capacidade de exercer as funções às quais foi projetado. É aquela que exige atendimento imediato. Enquanto a manutenção preventiva é programada e consiste em um roteiro composto basicamente por procedimentos de inspeção geral, troca de peças e acessórios com vida útil vencida, lubrificação geral, aferição e posterior calibração do equipamento, testes de desempenho e segurança. Além da verificação dos itens acima, devem ser observadas as recomendações do fabricante e normas governamentais (CALIL, 1998; FERNANDES, 2010).

A realização de manutenção corretiva e/ou preventiva, muitas vezes, requer a necessidade de equipamentos específicos como analisadores para bombas de infusão, monitores, desfibriladores, bisturi etc. Estas ações devem ser realizadas rotineiramente, com o auxílio do setor de Engenharia Clínica, pois envolvem ajustes e interpretações específicas e são de fundamental importância para a segurança do paciente, operadores e da própria instituição, no que se refere a ações legais movidas por paciente lesado ou operador, de alguma forma (BRASIL, 1995).

As verificações permitem segurança adicional aos profissionais de saúde (operadores), pois têm conhecimento através de seus resultados, que os equipamentos estão em perfeito estado de funcionamento e que eles não reservam surpresas durante o uso.

A Diretriz Curricular Nacional do Curso de Graduação de Enfermagem, diz que o profissional deve estar apto a fazer o gerenciamento e administração tanto da força de



trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que deve estar apto a ser gestor, empregador ou líderes na equipe de saúde (BRASIL, 2001). Entretanto, muitos Enfermeiros ainda consideram gerenciar e cuidar como atividades dicotômicas e incompatíveis em sua realização e estabelecem uma diferença entre cuidado direto e cuidado indireto, valorizando e entendendo como cuidado somente aquilo que depende de sua ação direta junto ao paciente (SANTOS, 2013).

O Enfermeiro, por assumir o gerenciamento das unidades de atendimento e coordenar toda a atividade assistencial, tem papel preponderante no que diz respeito a: determinação do material necessário à consecução da assistência, tanto nos aspectos quantitativos como qualitativos; definição das especificações técnicas; análise da qualidade; participação do processo de compra; e estabelecimento de controle e avaliação (KURCGANT, 2019).

O gerenciamento de materiais faz parte das atribuições do Enfermeiro, tanto por sua atuação na coordenação das unidades assistenciais, responsável pelas ações de previsão, provisão e controle de recursos utilizados pela equipe, bem como na qualidade de prestador de cuidados diretos ao paciente e consumidor intermediário dos materiais. Devendo sempre estar envolvido nos processos de gerenciamento de recursos materiais, com a finalidade de garantir a eficácia da assistência de Enfermagem, conhecer e acompanhar o perfil de consumo de materiais de sua unidade (HAUSMANN; PEDUZZI, 2009; CHAVES; CAMELO; LAUS, 2011; KURCGANT, 2019).

### 3. CONCLUSÃO

Observada a fundamentação deste parecer, a Câmara Técnica de Assistência (CTA) do Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal – COREN-DF conclui que:

- a. Os profissionais de Enfermagem são responsáveis por todas as etapas que compreende o gerenciamento de equipamentos e materiais hospitalares: previsão, acondicionamento, provisão, higiene e/ou conservação, realização de testes de funcionalidade (mediante treinamento), avaliação de equipamentos ou materiais destinados a assistência de Enfermagem, controle de qualidade, requerer o conserto ou descarte e zelar pelos bens patrimoniais do serviço de saúde.
- b. Uma vez que compete aos profissionais de Enfermagem a provisão de



equipamentos e materiais, sob sua responsabilidade, destinados à assistência de saúde aos profissionais do serviço de saúde, faz parte do rol de atividades destes profissionais o controle da validade. Essa atividade não exime o prestador do serviço que utilizará o material da responsabilidade de conferência da data de validade.

- c. No rol de normas legais e infralegais que rege a profissão não há amparo que justifique a licitude de profissionais de Enfermagem realizar serviço de manutenção corretiva e preventiva em equipamentos ou prestar qualquer outro serviço de engenharia clínica ou manutenção predial. Compete, mediante treinamento pelo fabricante/representante, a realização de teste de funcionalidade de equipamentos destinados a assistência de Enfermagem. E, ao Enfermeiro, a participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação.
- d. Compete aos profissionais de Enfermagem, de acordo com o nível de conhecimento, a Avaliação de Tecnologias em Saúde destinadas à assistência de Enfermagem. Além de, como parte integrante da equipe de saúde, instruir processos de compra.

Ressaltamos que é dever do profissional de Enfermagem agir com base em princípios éticos, para a preservação dos interesses, dos direitos e da segurança do paciente. E ser inquestionável que todos os profissionais, enquanto usuários e prestadores de serviço, estejam cientes de sua responsabilidade no alcance dos objetivos assistenciais e do compromisso individual e coletivo no uso e na administração de materiais (KURCGANT, 2019).

Salientamos As responsabilidades da enfermagem não exime a responsabilidade dos outros profissionais

**É o parecer.**

Revoga-se o Parecer COREN-DF nº 011/1999, Parecer COREN-DF nº 013/2004 e Parecer COREN-DF nº 013/2019.



Relator:

Igor Ribeiro Oliveira  
Conselheiro CTA

COREN-DF nº 391.833-ENF/COREN-DF

Manuela Costa Melo  
Membro da CTA/COREN-DF  
COREN-DF nº 147.165-ENF

Lincoln Vitor Santos  
Membro da CTA/COREN-DF  
COREN-DF nº 147165-ENF

Fernando Carlos da Silva  
Conselheiro CTA/COREN-DF  
COREN-DF nº 241.652-ENF

Luciana Melo de Moura  
Membro da CTA/COREN-DF  
COREN-DF nº 87305-ENF

Tiago Silva Vaz  
Membro da CTA/COREN-DF  
COREN-DF nº 170.315-ENF

Polyanne A. Alves Moita Vieira  
Conselheira CTA/COREN-DF  
COREN-DF nº 163.738 –ENF

Rinaldo de Souza Neves  
Conselheiro Coordenador da CTA/COREN-DF  
COREN-DF nº 54.747-ENF

Brasília, 31 de maio de 2022.

Aprovado no dia 18 de maio de 2022 na Reunião da Câmara Técnica de Assistência ao COREN-DF.

Homologado em 31 de maio de 2022 na 553ª Reunião Ordinária de Plenária (ROP) dos Conselheiros do  
COREN-DF.

## REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, L.M., SILVA H.T.H. Equipamento médico-hospitalar: uma gestão na área da saúde. Interdisciplinar Journal of Health Education. 2016. Jan-Jul;1(1):32-39.
2. AMARAL, H.C.M. O processo de planejamento estratégico do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina: entre a intenção e a prática [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Socioeconômico. Programa de Pós-graduação em Administração Universitária; 2013.
3. AMORIM, A. S.; PINTO JUNIOR, V. L.; SHIMIZU, H. E. O desafio da gestão de equipamentos médico-hospitalares no Sistema Único de Saúde. SAÚDE DEBATE. rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p.350-362, ABR-JUN 2015.
4. BOGO, P. C.; BERNARDINO, E.; CASTILHO, V.; CRUZ, E. D. A. O Enfermeiro no gerenciamento de materiais em hospitais de ensino. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 49, n. 4, p. 632-639, 2015. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/reecusp/article/view/103396/101868>>.
5. BRASIL, Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.
6. \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Departamento de Normas e Técnicas. Segurança no ambiente hospitalar.



Brasília: 1995, 193p.

7. \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Avaliação de tecnologias em saúde: seleção de estudos apoiados pelo Decit / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
8. \_\_\_\_\_. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Portaria nº 2.043, de 12 de dezembro de 1994.
9. \_\_\_\_\_. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências.
10. \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria MS nº 2.915, de 12 de dezembro de 2011 – Institui a Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS).
11. \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde – PNGTS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.
12. \_\_\_\_\_. Parecer COREN-DF 04/2019 que dispõe sobre responsabilidade de pedir, controlar o consumo e cautelas de medicamentos.
13. \_\_\_\_\_. Resolução da Diretoria Colegiada nº 2, de 25 de janeiro de 2010 - Dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde.
14. \_\_\_\_\_. Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências.
15. CALIL, SAIDE JORGE; TEIXEIRA, M.S. Gerenciamento de Manutenção de Equipamentos Hospitalares, volume 11 / Saide Jorge Calil, Marilda Solon Teixeira. – São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998. – (Série Saúde & Cidadania).
16. CHAVES, L. D. P.; CAMELO, S. H. H.; LAUS, A. M. Mobilizing competences for nursing care management. Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet], v. 13, n. 4, p. 594-6, 2011. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n4/pdf/v13n4a01-en.pdf>>.
17. FERNANDES, J.C. Manutenção corretiva: manutenção e lubrificação de equipamentos. UNESP, SP: 2010. Disponível em <[http://www.feb.unesp.br/jcandido/manutencao/Grupo\\_6.pdf](http://www.feb.unesp.br/jcandido/manutencao/Grupo_6.pdf)>
18. HAUSMANN, M.; PEDUZZI, M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do Enfermeiro. Texto e Contexto de Enfermagem, v. 18, n. 2, p. 258-65, 2009.
19. KURCGANT, Paulina (org). Gerenciamento em Enfermagem. 3. ed. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
20. MULATINHO, Leticia Moura. Análise do sistema de gestão em segurança e saúde no ambiente de trabalho em uma instituição hospitalar. João Pessoa: 2001.
21. NASCIMENTO, S.M. As funções gerenciais do Enfermeiro no cotidiano da assistência hospitalar [dissertação]. Rio de Janeiro. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Programa de Pós-graduação em Enfermagem; 2012.
22. SANTOS, J.L.G. dos *et al.* Práticas de Enfermeiros na gerência do cuidado em Enfermagem e saúde: revisão integrativa. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 66, n. 2, p. 257-263, Apr. 2013.