



PARECER TÉCNICO COREN-DF Nº 045/CTA/2022

EMENTA: Assistência de Enfermagem em UTI Neonatal em situações de subdimensionamento de Técnicos de Enfermagem.

Descritores: Enfermagem, Terapia Intensiva, Assistência de Enfermagem, Dimensionamento.

1. DO FATO

Parecer Técnico que analisa como deve ocorrer a assistência de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIn) nas situações em que haja, **eventualmente**, um número menor de Técnicos de Enfermagem.

Buscou-se responder ao seguinte questionamento:

- 1) O profissional Enfermeiro deverá assumir todos os cuidados de enfermagem ao paciente na UTIn, incluindo os que são tipicamente executados pelo Técnico de Enfermagem (sinais vitais, troca de fralda, administração de dietas e medicações, verificação de peso, verificação de glicemia, preparo do leito para admissão, aspiração de vias aéreas superiores, entre outros cuidados), além dos que são atribuídos ao Enfermeiro (montagem e instalação de nutrição parenteral [NPT], admissão e alta, passagem de cateter central de inserção periférica [PICC], sondagem vesical, sondagem orogástrica, sondagem enteral, coleta de teste do pezinho, distribuição diária da equipe, cuidados com carro de parada, psicotrópicos, entre outros cuidados), nos casos em que o profissional Técnico de Enfermagem falta ou está de licença médica?

2. DA FUNDAMENTAÇÃO E DA ANÁLISE



A profissão de Enfermagem está regulamentada na Lei n. 5.905/1973, na Lei n. 7.498/1986, no Decreto n. 94.406/1987 e nas diversas Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Definem-se nestes documentos, os direitos, os deveres e as competências das diferentes categorias da Enfermagem, além das penalidades a serem impostas aos infratores dos preceitos ético-legais (BRASIL, 1973, 1986, 1987).

A Lei n. 5.905/1973, em especial, atribuiu aos Conselhos Regionais de Enfermagem a competência de disciplinar o exercício da profissão, zelando pelo bom conceito e, de forma complementar, às instruções do Cofen (art. 15, II e VIII, art. 8, IV e X, respectivamente).

Quando se fala em dimensionamento, a normativa mais atual sobre o tema é a Resolução Cofen n. 543/2017, a qual estabelece que, para pacientes de cuidados intensivos, no mínimo, 52% da equipe de enfermagem deve ser composta por profissionais Enfermeiros, ao tempo em que 48% devem ser Técnicos de Enfermagem. **Para o Cofen, a maior parte da assistência de enfermagem a pacientes em terapia intensiva deve ser desenvolvida por Enfermeiros.**

Ainda determina-se que os cálculos de dimensionamento incluam um adicional de, pelo menos, 15% ao quantitativo de profissionais de enfermagem, visando exatamente à cobertura de faltas previstas (8,3%) e não previstas (6,7%), o chamado Índice de Segurança Técnica (IST).

As ausências não previstas incluem diversas modalidades de absenteísmo, tais como faltas abonadas, faltas não abonadas, licença médica, licença maternidade, licença prêmio, acidente de trabalho, casamento, morte em pessoa da família, dentre outras situações (KURCGANT, 2022).

Se a equipe de enfermagem for composta por 50% ou mais de pessoas com idade superior a 50 anos ou 20% ou mais de profissionais com limitação/restrrição para o exercício das atividades, devem ser acrescidos outros 10% ao quadro de profissionais do setor.

Assim, mesmo ausências eventuais não previstas estariam cobertas, caso o dimensionamento atendesse à normativa em sua integralidade. É possível que, no caso em tela, o profissional que levantou o questionamento esteja vivenciando uma situação de subdimensionamento, pois, provavelmente, não se proviu o IST.

Diante de tal fato, o subdimensionamento, sabe-se também que o Responsável Técnico e o Enfermeiro assistencial podem utilizar do remanejamento de pessoal para cobrir “buracos”

assí



stenciais e administrativos, trazendo Técnicos de Enfermagem e/ou Enfermeiros de outras unidades para a UTIn, a fim de que executem os cuidados diretos e/ou as tarefas administrativas, evitando que pacientes críticos fiquem desassistidos.

Lembra-se que o Técnico de Enfermagem também pode realizar atividades de cunho administrativo sob supervisão e em apoio ao Enfermeiro, já que a legislação do exercício profissional da enfermagem prevê isso, a exemplo do Decreto n. 94.406/1987, em seu art. 10:

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

I – assistir ao Enfermeiro:

a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem;

b) na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave;

c) na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;

d) na prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar;

e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;

f) na execução dos programas referidos nas letras “i” e “o” do item II do Art. 8º.

II – executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro e as referidas no Art. 9º deste Decreto:

III – integrar a equipe de saúde. (grifos nossos).

Ao remanejar profissionais, deve-se analisar o impacto dessa ação na unidade original do profissional remanejado, visto que se pode gerar uma desassistência naquela, ao tempo em que o profissional precisa estar ciente e seguro das tarefas que executará.

A outra análise que cabe neste parecer técnico diz respeito ao que é atribuição do Técnico de Enfermagem e do Enfermeiro. À luz da Lei n. 7.498/1986, em seu art. 11, fica claro que o Enfermeiro exerce **TODAS** as atividades de enfermagem, não havendo qualquer exceção, reforçando o posicionamento do Cofen de que em unidades de tratamento intensivo a maior parte da equipe deve ser composta por Enfermeiros.

Consideram-se privativas as atividades de enfermagem que somente o Enfermeiro pode realizar, a exemplo de (**rol exemplificativo e não taxativo**):

- Direção do órgão de enfermagem, consulta de enfermagem, prescrição de enfermagem, emissão de parecer de enfermagem, cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e cuidados de enfermagem ao paciente grave (Lei



n. 7.498/1986 e Decreto n. 94.406/1987);

- Aspiração de vias aéreas em pacientes em estado grave, inclusive em terapia intensiva e semi-intensiva (Resolução Cofen n. 557/2017);
- Cateterização central por veia periférica, vesical, gástrica, enteral e arterial (Resoluções Cofen n. 258/2001, 450/2013, 619/2019 e 703/2022);
- Instalação da terapia de nutrição enteral (Resolução Cofen n. 619/2019).

O Técnico de Enfermagem, por sua vez, está encarregado das atividades de enfermagem, exceto as que são privativas do Enfermeiro.

Não há qualquer atividade de enfermagem que o Enfermeiro não possa realizar, ou seja, o Enfermeiro tem competência e dever de prestar os cuidados de enfermagem privativos, além de qualquer outro, independentemente do motivo que se alegue para que alguns cuidados sejam rotineiramente realizados por Técnicos de Enfermagem. Enquanto há atividades privativas do Enfermeiro, não há atividades privativas do Técnico de Enfermagem.

Caso todas as diretrizes acima elencadas sejam desrespeitadas e o Enfermeiro assistencial precise decidir como agir em casos concretos, sabendo-se também que, em geral, o mesmo profissional está encarregado de tarefas administrativas, o Enfermeiro pode optar por alguns posicionamentos:

- Remanejamento de profissionais de enfermagem de outros setores para a UTIn para os cuidados diretos;
- Remanejamento de profissionais de enfermagem de outros setores para a UTIn para as tarefas administrativas;
- Redistribuição dos pacientes entre os profissionais de enfermagem presentes no plantão da UTIn;
- Responsabilização pelos cuidados mais complexos e prioritários e delegação dos demais cuidados a outros Técnicos de Enfermagem;
- Responsabilização pelos cuidados integrais aos pacientes e adiamento das tarefas administrativas.

Em toda e qualquer situação, o profissional Enfermeiro deve realizar o registro da situação e cientificar os seus superiores, a fim de se resguardar e pedir providências.



3. CONCLUSÃO

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

- a) O Enfermeiro possui competências técnica e ético-legal para realizar todas as atividades de enfermagem;
- b) O Responsável Técnico deve providenciar o dimensionamento da equipe de enfermagem conforme diretrizes do Cofen, assegurando quantitativo adequado de pessoal e o IST;
- c) O remanejamento de pessoal para executar cuidados de enfermagem ou tarefas administrativas é uma opção plausível para o Enfermeiro assistencial;
- d) Na impossibilidade de remanejar, o Enfermeiro pode redistribuir os pacientes entre os demais profissionais de enfermagem;
- e) É possível também que o Enfermeiro assuma os cuidados mais complexos e prioritários e delegue os demais cuidados a outros Técnicos de Enfermagem;
- f) Ainda, o Enfermeiro pode assumir os cuidados integrais aos pacientes e adiar as tarefas administrativas;
- g) Todas as situações devem ser devidamente relatadas e comunicadas formalmente aos superiores;
- h) Nas situações em que o subdimensionamento não é eventual, mas corriqueiro, os profissionais devem fazer a comunicação formal ao Coren-DF para as providências cabíveis.

Percebe-se que há ferramentas administrativas que podem prevenir a desassistência e devem ser estudadas, sistematizadas e aplicadas com a devida antecedência. Esquecer dessas possibilidades pode significar um prejuízo incalculável aos pacientes, desde uma seqüela até mesmo o óbito.

Pode-se extrapolar as orientações aqui discutidas para todas as demais unidades onde haja assistência de enfermagem.

É o parecer.



Relator

Lincoln Vitor Santos
Conselheiro CTA
Coren -DF nº 147.165-ENF

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

Igor Ribeiro Oliveira
Conselheiro CTA/Coren-DF
COREN-DF nº 391.833-ENF

Luciana Melo de Moura
Membro da CTA/ Coren-DF
Coren-DF nº 87.305-ENF

Manuela Costa Melo
Membro da CTA/ Coren -DF
Coren-DF nº 79.104-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, 28 de outubro de 2022.

Aprovado no dia 13 de outubro de 2022 na Reunião da Câmara Técnica de Assistência ao COREN-DF.

Homologado em 28 de outubro de 2022 na 558ª Reunião Ordinária de Plenária (ROP) dos Conselheiros do COREN-DF.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei n. 5.905, de 12 de julho de 1973**, que dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências.

_____. **Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986**, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências.

_____. **Decreto n. 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.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Cofen). **Resolução Cofen n. 258/2001**. Inse



ção do Cateter Periférico Central. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2582001_4296.html

_____. **Resolução Cofen n. 450/2013.** Aprovar o Parecer Normativo que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Sondagem Vesical. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04502013-4_23266.html

_____. **Resolução Cofen n. 543/2017.** Estabelece os parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais das diferentes categorias de enfermagem para os serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html

_____. **Resolução Cofen n. 557/2017.** Aprovar, no âmbito da Equipe de Enfermagem, o procedimento de Aspiração de Vias Aéreas, conforme o descrito na presente norma. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05572017_54939.html

_____. **Resolução Cofen n. 564/2017.** Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, para observância e respeito dos profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2582001_4296.html

_____. **Resolução Cofen n. 619/2019.** Normatiza a atuação da Equipe de Enfermagem na Sondagem Oro/nasogástrica e Nasoentérica. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-619-2019_75874.html

_____. **Resolução Cofen n. 703/2022.** Atualiza a norma para a execução, pelo Enfermeiro, da punção arterial para gasometria e/ou instalação de cateter intra-arterial para monitorização da pressão arterial invasiva (PAI). Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-703-2022_100883.html

KURCGANT, Paulina [coord.]. **Gerenciamento em enfermagem** – 3. ed. – [Reimpr.]. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.