



PARECER Nº 31/2024/COREN-DF/PLEN/CTAS
PROCESSO Nº 00232.001457/2024-93

EMENTA: Assistência de Enfermagem a pacientes pediátricos em cuidados paliativos e treinamento de cuidadores familiares e cuidadores profissionais.

Descritores: Cuidados de enfermagem; cuidador familiar; cuidador profissional.

1. DO FATO

1.1. Trata-se de solicitação de profissional de Enfermagem através da Ouvidoria do Coren-DF, que trabalha em unidade de cuidados prolongados pediátricos, prestando assistência a pacientes pediátricos com doenças crônicas complexas. A referida unidade atua com reabilitação paliativa, treinamento do cuidador para autonomia no domicílio, segurança na desospitalização e com finitude de vida.

1.2. As questões norteadoras foram:

- a. Os profissionais de Enfermagem realizam nos pacientes em cuidados paliativos diversos cuidados com estomias, feridas, sondas, drenos, higiene, conforto, etc. Outra atividade desenvolvida por estes profissionais consiste na educação em saúde, que visa a capacitar os familiares a realizar os cuidados básicos com o paciente. Dentro do serviço hospitalar, a equipe de Enfermagem pode transferir estas responsabilidades ao cuidador familiar treinado?
- b. O cuidado prestado pelo familiar ao paciente deve ser supervisionado pela equipe de Enfermagem?
- c. A equipe de Enfermagem pode treinar e transferir as atividades de Enfermagem para os cuidadores profissionais?
- d. Caso o cuidador familiar não seja ou não se sinta apto/capacitado para realizar cuidados de Enfermagem em domicílio, a quem compete realizar esses cuidados?

2. DA FUNDAMENTAÇÃO E DA ANÁLISE

2.0.1. A Enfermagem, de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), aprovado pela Resolução Cofen n. 564/2017¹, 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; [...] (Cofen, 2017).

2.0.2. A equipe de enfermagem é composta por Enfermeiro (a), Enfermeiro (a) Obstétrico (a) ou Obstetritz, Técnico (a) de Enfermagem, Auxiliar de Enfermagem e Parteira, podendo exercer suas funções conforme o disposto na Lei n. 7.498/1986² e Decreto n. 94.406/1987³, respondendo ao Conselho Regional de Enfermagem (Coren) de sua jurisdição e ao Conselho Federal de Enfermagem (Cofen).

2.0.3. Destaca-se ainda que o Técnico de Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem somente podem exercer suas atividades sob supervisão, orientação e direção de Enfermeiro, conforme disposto no art. 15 da Lei n. 7.498/1986².

2.1. Cuidados paliativos em pediatria

2.1.1. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, para um cuidado paliativo pediátrico integral, deve-se incluir controle de sintomas adequados, manejo espiritual e social do paciente e de sua família, além de medidas específicas para o sofrimento psíquico⁴.

2.1.2. A abordagem com cuidados paliativos traz uma proposta de oferecer a melhor qualidade de vida possível ao longo do processo da doença desde o seu diagnóstico, caso haja indicação, para que se melhore a vida após a definição de que se trata de doença crônica e evolutiva, com possível desfecho desfavorável ou letal⁴.

2.1.3. A Figura 1 traz o princípios dos cuidados paliativos⁴.

Figura 1: Print do Documento Científico⁴ com os cuidados paliativos em pediatria.

Tabela 1. Princípios dos Cuidados Paliativos em Pediatria

| |
|--|
| 01. Os cuidados devem ser dirigidos à criança ou adolescente, orientados para a família e baseados na parceria |
| 02. Devem ser dirigidos para o alívio dos sintomas e para a melhora da qualidade de vida |
| 03. São elegíveis todas as crianças ou adolescentes que sofram de doenças crônicas, terminais ou que ameacem a sobrevida |
| 04. Devem ser adequados à criança e/ou à sua família de forma integrada |
| 05. Ter uma proposta terapêutica curativa não se contrapõe à introdução de cuidados paliativos |
| 06. Os cuidados paliativos não se destinam a abreviar a etapa final de vida |
| 07. Podem ser coordenados em qualquer local (hospital, hospice, domicílio etc) |
| 08. Devem ser consistentes com crenças e valores da criança ou adolescente e de seus familiares |
| 09. A abordagem por grupo multidisciplinar é encorajada |
| 10. A participação dos pacientes e dos familiares nas tomadas de decisão é obrigatória |
| 11. A assistência ao paciente e à sua família deve estar disponível durante todo o tempo necessário |
| 12. Determinações expressas de "não ressuscitar" não são necessárias |
| 13. Não se faz necessário que a expectativa de sobrevida seja breve |

2.1.4. As condições crônicas, em qualquer etapa da vida, acarretam aumento na demanda por cuidados continuados, desencadeando significativas mudanças na dinâmica familiar e no processo de assistência à saúde, além de impactar nas políticas públicas e na organização do processo de trabalho no setor saúde. Isso porque se torna essencial a implementação de um cuidado continuado para além do contexto hospitalar, o que inclui a valorização de particularidades relacionadas ao contexto familiar e domiciliar⁵.

2.2. *Dentro do serviço hospitalar, a equipe de Enfermagem pode transferir a responsabilidade de procedimentos ao cuidador familiar treinado?*

2.2.1. Muitos pacientes em cuidados paliativos pediátricos necessitam de cuidados com estomias, feridas, sondas, drenos, higiene, conforto, dentre outros procedimentos. No ambiente hospitalar, esses cuidados são realizados pela equipe de Enfermagem, enquanto, no ambiente domiciliar, podem ser realizados por pessoa treinada, de preferência da família.

2.2.2. Segundo o CEPE, especificamente no Capítulo III - Das proibições¹:

Art. 92 Delegar atribuições dos (as) profissionais de enfermagem, previstas na legislação, para acompanhantes e/ou responsáveis pelo paciente.

Parágrafo único. O dispositivo no caput não se aplica nos casos da atenção domiciliar para o autocuidado apoiado.

2.2.3. Portanto, delegar atribuições dos profissionais de Enfermagem a nível da atenção domiciliar é possível e legal¹.

2.2.4. Em relação à capacitação do cuidador familiar leigo pelo profissional Enfermeiro, também é uma atividade legal, assim como é rotina instituída em diversos serviços de saúde e programas de atenção domiciliar, através de treinamentos teóricos e práticos antes e após a alta hospitalar. A decisão do momento adequado para a alta hospitalar é prerrogativa médica, porém, nesses casos, existe análise multiprofissional quanto às condições dos familiares para execução dos cuidados no domicílio⁶.

2.2.5. Entende-se que o cuidador familiar é uma pessoa leiga, sem formação profissional na Enfermagem ou na área da saúde, que pertença ao seio familiar e que possui a responsabilidade legal ou tutela para cuidar de um membro da família. Exemplos: pais, irmãos, filhos, tios, entre outros membros da família^{6, 7}.

2.2.6. Ressalta-se que os acompanhantes de pacientes internados, sejam eles cuidadores familiares ou profissionais, não podem e nem devem realizar atividades que cabem aos profissionais da instituição, porque a responsabilidade pelos pacientes internados é institucional^{1, 6, 7}.

2.2.7. Destaca-se também a responsabilidade institucional pelos funcionários contratados e que desempenham atividades dentro de suas dependências, sendo que, em casos envolvendo preceitos éticos, os profissionais de Enfermagem respondem diretamente à Comissão de Ética de Enfermagem^{1, 7}.

2.2.8. Portanto, nos estabelecimentos de saúde, que englobam a atenção primária, secundária e terciária, com financiamento público e privado, é obrigatório dispor de profissionais devidamente capacitados e mão de obra qualificada para a realização destes procedimentos técnicos da área de saúde e que envolvem conhecimentos e habilidades.

2.2.9. Caso contrário, a instituição de saúde poderá responder por negligência às normas e leis que regem o ordenamento jurídico do país. Assim, estes estabelecimentos deverão contratar profissionais para executarem os procedimentos de acordo com as leis que regulamentam as profissões, além de serem obrigados a cumprirem as diretrizes de funcionamentos dos serviços de saúde instituídos pela Anvisa e Ministério da Saúde⁸.

2.3. *O cuidado prestado pelo familiar ao paciente deve ser supervisionado pela equipe de Enfermagem?*

2.3.1. O cuidado da Enfermagem se fundamenta no conhecimento próprio da profissão e nas ciências humanas, sociais e aplicadas e é executado pelos profissionais na prática social e cotidiana de assistir, gerenciar, ensinar, educar e pesquisar¹. O Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, dentre elas, educação em saúde visando à melhoria da saúde da população.

2.3.2. Nos serviços de saúde, é uma rotina comum o treinamento de cuidador familiar quando há previsão de alta hospitalar para que a desospitalização seja feita de forma segura.

2.3.3. Cabe salientar que, por vezes, pacientes dependentes de tecnologia para a manutenção da saúde permanecem internados por tempo superior ao necessário por indisponibilidade de recursos tecnológicos, fundamentais aos cuidados no domicílio ou por dificuldades dos cuidadores/familiares em manuseá-los. Ainda, não são raros os casos de reinternação decorrentes do preparo/treinamento insuficiente do cuidador, o que reforça a importância de este ser adequadamente preparado antes da alta hospitalar e acompanhado nos primeiros dias de retorno ao domicílio⁵.

2.3.4. Embora as orientações verbais sejam usualmente utilizadas como recursos de ensino pelos profissionais aos cuidadores/familiares na desospitalização, a vasta quantidade de informações a ser absorvida antes da alta, muitas vezes, dificulta o pleno entendimento e, conseqüentemente, a segurança em assumir o cuidado. As orientações prévias à alta hospitalar oferecidas pelas equipes aos cuidadores de pacientes dependentes de tecnologia, por vezes, não ocorrem de modo a favorecer a aquisição de conhecimentos necessários para estruturar as ações de cuidado em domicílio⁵.

2.3.5. Portanto, no contexto de educação em saúde, para o preparo do familiar para o cuidado domiciliar que ocorrerá em breve, o profissional poderá utilizar de todos os métodos de ensino, incluindo a supervisão da prática do cuidador para assegurar que houve entendimento quanto à técnica a ser realizada em domicílio.

2.3.6. No entanto, salienta-se que essa é uma prática de ensino voltada para o cuidador familiar prestar cuidados em casa, não havendo respaldo legal para os profissionais delegarem os procedimentos dentro da instituição hospitalar, mesmo que se alegue que há supervisão.

2.4. ***A equipe de enfermagem pode treinar e transferir as atividades de enfermagem para os cuidadores profissionais?***

2.4.1. Cuidadores profissionais não fazem parte de uma profissão regulamentada, tratando-se de uma ocupação com descrição na CBO – Classificação Brasileira de Ocupações⁸, sob o código 5162:

“Cuidadores de crianças, jovens, adultos e idosos, com a seguinte informação: [...] Cuidam de bebês, crianças, jovens, adultos e idosos, a partir de objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida [...] (BRASIL, 2002).”

2.4.2. Na descrição de atividades dos cuidadores, observa-se que as tarefas realizadas são aquelas ações referentes à prestação de auxílio aos cuidados da vida diária do indivíduo e podem ser realizadas no ambiente domiciliar ou em locais estabelecidos por instituições especializadas nessas atividades, como as instituições de longa permanência (ILPIs). As atividades que se encontram dentro do rol que a categoria de Enfermagem realiza rotineiramente devem ser desenvolvidas por esta categoria dentro do ambiente hospitalar, eis que legalmente determinado, bem como delimitada por seu Conselho de Classe⁷.

2.4.3. A atuação dos cuidadores dentro das instituições de saúde que possuam serviço de Enfermagem deve ficar restrita a “acompanhante de pacientes” e não a cuidadores de pacientes, tendo em vista que esta atividade somente pode ser desempenhada em instituições especializadas ou nos domicílios⁷.

2.4.4. A contratação de “cuidadores” para ao desempenho de atividades dentro do ambiente hospitalar é proibida pela legislação, além do que sua autorização seria equiparada a estar contratando atendentes de Enfermagem (conforme o princípio da primazia da realidade sobre a forma), ocupação esta que tem sua atuação bastante restrita, vez que há legislação específica sobre o tema⁷.

2.4.5. No caso dos cuidadores em domicílio, como não há qualquer vinculação com a categoria de Enfermagem, respondem por eventuais erros, diretamente pelo enquadramento estipulado na legislação civil, penal e administrativa/trabalhista, de forma secundária a depender da situação, pois a responsabilidade principal recai diretamente sobre a contratante da mão de obra⁷.

2.4.6. Ainda, por se tratar de atividade não regulamentada (apenas ocupação), e não constando do rol de profissionais de Enfermagem, os cuidadores não devem ficar sob responsabilidade do Enfermeiro, além do que suas ações não podem ser fiscalizadas pelo Conselho Regional de Enfermagem⁷.

2.4.7. Ressalta-se também que os procedimentos de enfermagem devem sempre ter respaldo em fundamentação científica, além de serem realizados mediante a elaboração efetiva do Processo de Enfermagem, previsto na Resolução Cofen nº 736/2024⁹.

2.4.8. Quanto ao treinamento de cuidadores profissionais, a Resolução Cofen n. 582/2018, em seu art. 1º, cita que é vedado ao Enfermeiro o ensino de práticas de Enfermagem que exijam aplicação de conhecimentos técnico-científicos, tanto em aulas teóricas, como em atividades de estágio e em atividades de formação de cuidadores de idosos. Entretanto, quando se tratar de atividades da vida diária do usuário, e que não sejam caracterizadas como cursos teóricos ou práticos ao cuidador, o Enfermeiro deve avaliar o contexto da demanda de cuidados e realizar as orientações ao cuidador¹¹.

3. **CONCLUSÃO**

3.1. Observada a fundamentação deste parecer, a Câmara Técnica de Assistência do Coren-DF conclui que:

- a. Nos serviços de saúde, é vedado à equipe de Enfermagem transferir a responsabilidade de procedimentos e atividades de Enfermagem para cuidadores familiares ou cuidadores profissionais. O paciente ao ser hospitalizado, no contexto da assistência de Enfermagem, passa a ser assistido integralmente pelos profissionais de Enfermagem;

- b. A equipe de Enfermagem pode treinar os cuidadores familiares, como parte do Processo de Enfermagem, para programação de alta hospitalar segura para o paciente;
- c. Caso o cuidador familiar não seja ou não se sinta apto/capacitado para realizar cuidados de enfermagem em domicílio, compete aos profissionais junto à família a definição da rede de apoio domiciliar antes da alta hospitalar.
- d. Quanto ao treinamento de cuidadores profissionais, a Resolução Cofen n. 582/2018 determina que é vedado ao Enfermeiro o ensino de práticas de Enfermagem que exijam aplicação de conhecimentos técnico-científicos, tanto em aulas teóricas, como em atividades de estágio e em atividades de formação de cuidadores de idosos. Entretanto, quando se tratar de atividades da vida diária do usuário, e que não sejam caracterizadas como cursos teóricos ou práticos ao cuidador, o Enfermeiro deve avaliar o contexto da demanda de cuidados e realizar as orientações ao cuidador.

Relatora

Dra. Ludmila da Silva Machado

Coren-DF nº 251.984-ENF

Membro CTAS/Coren-DF

Revisor

Dr. Lincoln Vitor Santos

Coren-DF nº 147.165-ENF

Membro CTAS/Coren-DF

Aprovado por CTAS/Coren-DF

| | | | |
|--|--|--|---|
| Dr. Igor Ribeiro Oliveira Coren-DF nº 391.833-ENF Coordenador CTAS/Coren-DF | Dra. Polyanne Aparecida Alves Moita Vieira Coren-DF nº 163.738-ENF Secretária CTAS/Coren-DF | Dr. Fernando Carlos Da Silva Coren-DF nº 241.652-ENF Conselheiro Regional CTAS/Coren-DF | Dr. Hélio Marco Pereira Lopes Júnior Coren-DF nº 398.750-ENF Membro CTAS-Coren/DF |
| Dr. Rinaldo de Souza Neves Coren-DF nº 54.747-ENF Colaborador CTAS/Coren-DF | Dra. Sabrina Mendonça Marçal Alves Coren-F nº 389.565-ENF Membro CTAS/Coren-DF | Dra. Mayara Cândida Pereira Coren-DF nº 314.386-ENF Membro CTAS/Coren-DF | Dr. Alberto Medeiros Ferreira Junior Coren-DF nº 102.471-ENF Colaborador CTAS/Coren-DF |

Aprovado pela Plenária/Coren-DF:

580ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO PLENÁRIO DO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL

Referências

1. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen n. 564/2017**. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, 2017.
2. Brasil. **Lei n. 7.498/1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 1986.
3. Brasil. **Decreto n. 94.406/1987**. Regulamenta a Lei n. 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 1987.
4. Sociedade Brasileira de Pediatria. **Cuidados Paliativos Pediátricos**: O que são e qual sua importância? Cuidando da criança em todos os momentos. Documento científico n. 5, de 8 de novembro de 2021. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: [23260c-DC Cuidados Paliativos Pediatricos.indd \(sbp.com.br\)](https://doi.org/10.15253/2175-6783.20222378658)
5. Sato DM, Teston EF, Andrade GKS, Marcon SS, Giacon-Arruda BCC, Silva JL, et al. Preparing caregivers for dehospitalization of technology-dependent patients: perspective of Home Care professionals. **Rev Rene**. 23:e78658, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20222378658>
6. Conselho Federal de Enfermagem. **Parecer de Conselheiro Federal n. 022/2022/Cofen**. Análise acerca da legalidade da capacitação do cuidador familiar leigo pelo Enfermeiro, na assistência específica de aspiração traqueal, no ambiente domiciliar. Brasília, 2022.
7. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Parecer de Câmara Técnica Coren-SP n. 030/2022**. Cuidador atuando em unidade hospitalar sob supervisão de enfermeiro. São Paulo, 2022.
8. Ministério do Trabalho. **Portaria Ministerial n. 397/2002**. Classificação Brasileira de Ocupações. Brasília, 2002.
9. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen n. 736/2024**. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília, 2024.
10. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen n. 582/2018**. Veda a participação do Enfermeiro no ensino de práticas de Enfermagem que exija aplicação de conhecimentos técnico-científicos em atividades de formação de Cuidador de Idosos. Brasília, 2018.
11. Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal. **Parecer Técnico Coren-DF n. 006/CTA/2023**. Exercício ilegal da atuação dos cuidadores na realização de procedimentos de Enfermagem no âmbito do cuidado domiciliar. Brasília, 2023.



Documento assinado eletronicamente por **IGOR RIBEIRO DE OLIVEIRA - Coren-DF n 391.833-ENF, Coordenador(a) da Câmara Técnica**, em 09/09/2024, às 11:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **LUDMILA DA SILVA MACHADO, Colaborador(a)**, em 09/09/2024, às 11:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **LINCOLN VITOR SANTOS, Colaborador(a)**, em 09/09/2024, às 11:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0380735** e o código CRC **7D4225A3**.