

**PARECER TÉCNICO Nº 006/2020 COREN-AL**  
**INTERESSADO: PRESIDENTE DO COREN-AL**  
**REFERÊNCIA: PAD/COREN-AL Nº 232/2020**

*Solicitação de que o COREN-AL emita parecer técnico quanto a legalidade de remanejamento interno de Auxiliares/Técnicos de Enfermagem entre setores de uma Unidade Hospitalar.*

**I RELATÓRIO:**

Trata-se de encaminhamento de documento em epígrafe, de solicitação do Presidente desta egrégia autarquia, de emissão de parecer técnico pelo parecerista nomeado pela Portaria COREN-AL Nº 088/2020, de 26 de junho de 2020, sobre a consulta formulada pela Técnica de Enfermagem Daniele Omena dos Santos Albuquerque – COREN-AL Nº 919.539-TE. A mesma solicita parecer quanto a legalidade do remanejamento interno de Auxiliares/Técnicos de Enfermagem habilitados/aptos entre setores de uma Unidade Hospitalar.

**II FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE CONCLUSIVA:**

Inicialmente, vale lembrar que a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em seu art. 5º, II, traz que “Ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei”;

**CONSIDERANDO** que o exercício profissional da enfermagem no Brasil é regido pela Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 e pelo o Decreto Nº 94.406/1987, que regulamenta e dá outras providências;

Os artigos 11, 12 e 13 da Lei 7.498/86, especificam as atividades inerentes ao Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem, conforme descrição literal dos referidos artigos abaixo:

**Art. 11. O Enfermeiro** exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

**I - privativamente:**

a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e 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;**

d) (VETADO);

e) (VETADO);

f) (VETADO);

g) (VETADO);

h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;

i) consulta de enfermagem;

j) prescrição da assistência de enfermagem;

l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

## **II - como integrante da equipe de saúde:**

a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;

d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;

e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;

f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;

g) assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;

h) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;

i) execução do parto sem distocia;

j) educação visando à melhoria de saúde da população.

**Parágrafo único.** As profissionais referidas no inciso II do art. 6º desta lei incumbe, ainda:

a) assistência à parturiente e ao parto normal;

b) identificação das distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;

c) realização de episiotomia e episiorrafia e aplicação de anestesia local, quando necessária.

**Art. 12. O Técnico de Enfermagem** exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem **em grau auxiliar**, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

a) participar da programação da assistência de enfermagem;

b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único do art. 11 desta lei;

c) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar;

d) participar da equipe de saúde.

**Art. 13. O Auxiliar de Enfermagem** exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de

execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:

- a) observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;
- b) executar ações de tratamento simples;
- c) prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;
- d) participar da equipe de saúde.

**CONSIDERANDO** a RDC N° 7, de 24 de fevereiro de 2010, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Ministério da Saúde, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências, em especial o Art. 14, V:

**Art. 14.** (...) deve ser designada uma equipe multiprofissional, legalmente habilitada, a qual deve ser dimensionada, quantitativa e qualitativamente, de acordo com o perfil assistencial, a demanda da unidade e legislação vigente, contendo, **para atuação exclusiva na unidade, no mínimo**, os seguintes profissionais:

(...)

**V - Técnicos de enfermagem:** no mínimo 01 (um) para cada 02 (dois) leitos em cada turno, além de 1 (um) técnico de enfermagem por UTI para serviços de apoio assistencial em cada turno.

**CONSIDERANDO** a Resolução COFEN n° 564/2017, que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), conforme o anexo desta Resolução, para observância e respeito dos profissionais de Enfermagem, tendo como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento, sendo previsto no Capítulo II – Dos Deveres, Art. 59. **“Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.”**

Nesse mesmo sentido, o CEPE coloca em seu Capítulo III, Art. 62. como sendo **proibido o profissional de enfermagem “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.”**

**CONSIDERANDO** a Resolução COFEN n° 543/2017, que 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, especialmente em seus artigos 10 e 13, conforme vejamos:

**Art. 10.** Ao quantitativo de profissionais estabelecido deverá ser acrescido o índice de segurança técnica (IST) de no mínimo 15% do

total, dos quais 8,3% são referentes a férias e 6,7% a ausências não previstas.

(...)

**Art. 13.** O responsável técnico de enfermagem deve dispor de no mínimo 5% do quadro geral de profissionais de enfermagem da instituição para cobertura de situações relacionadas à rotatividade de pessoal e participação em programas de educação permanente.

**CONSIDERANDO** a Resolução COFEN nº 509/2016, que normatiza a Anotação de Responsabilidade Técnica (ART), pelo Serviço de Enfermagem, e define as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico (RT), dentre elas a de realizar o dimensionamento de pessoal de Enfermagem (Art. 10, III);

Dessa forma, para fins de atuação de quaisquer atividades de enfermagem, os profissionais somente podem exercer se estiverem legalmente habilitados e inscritos no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorrer o exercício (Lei 7.498/86), de acordo com sua capacitação (formação escolar).

### **III CONCLUSÃO:**

Diante do que foi exposto, e norteado pela legislação vigente, entendemos que **é possível haver o remanejamento interno de profissionais com formação de Técnico de Enfermagem para trabalhar na UTI de uma Unidade Hospitalar, desde que este profissional tenha inscrição ativa no Conselho de Enfermagem para atuação na respectiva área.**

Não obstante a isso, a Instituição de Saúde deve proporcionar condições internas para que o Enfermeiro realize os devidos ajustes nos plantões, ou seja, realizando capacitações contínuas para a equipe de enfermagem, preste uma assistência de enfermagem livre de danos.

Restou claro que, cabe ao Enfermeiro Responsável Técnico (RT) realizar o dimensionamento de profissionais das diferentes categorias de enfermagem, devendo ser acrescido no quantitativo estabelecido o índice de segurança técnica (IST) de no mínimo 15% do total, dos quais 8,3% são referentes a férias e 6,7% a ausências não previstas, possibilitando a diminuição de remanejamentos entre os setores para cobrir eventuais faltas.

Recomendamos que o RT adote medidas necessárias para o efetivo cumprimento das normativas supramencionadas, a fim de corrigir problemas rotineiros, para a melhoria das condições de trabalho, da qualidade da assistência, a prevenção e o controle de riscos aos usuários e aos profissionais de enfermagem.

Porém, caso tais medidas sejam implantadas nos serviços, com o acréscimo de profissionais para a garantia do IST, ainda assim, houver necessidade de remanejamentos de profissionais de enfermagem para a cobertura de faltas na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) da Instituição de Saúde, caberá ao Enfermeiro Plantonista avaliar a habilitação e competência técnica do profissional a ser remanejado para executar a função no setor de destino. Assim, caso o resultado dessa avaliação seja favorável à atuação desse profissional no setor para o qual ele é demandado, este deve aceitar o encargo e garantir, com segurança a assistência livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência na continuidade da assistência de enfermagem.

Vale ressaltar que os estabelecimentos de saúde devem através do Núcleo de Educação Permanente (NEP) ofertar capacitações/treinamentos que possam garantir uma assistência de enfermagem de qualidade, independente do setor, permitindo uma segurança entre gestor e empregados referentes ao remanejamento.

Outrossim, caso o profissional de enfermagem que será remanejado faça auto-avaliação de competência profissional, e, o mesmo se manifeste como que não possui habilidade técnica em prestação da assistência no setor de destino (UTI), deve este profissional de enfermagem recusar-se ao exercício de atividades naquele local, pois não estaria apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

Ressaltamos que, diante da hipótese de incapacidade técnica do profissional de enfermagem, mesmo tendo habilitação e tendo inscrição ativa no Conselho de Enfermagem, cabe ao Enfermeiro RT da Unidade Hospitalar promover capacitação e educação permanente, para dar aptidão a esse profissional de enfermagem.

Por fim, sabe-se que a recusa dos profissionais de enfermagem ao serem remanejados, pode configurar-se infração ética se impossibilitar ou prejudicar a continuidade da assistência de enfermagem, podendo tais atos serem comunicados ao Conselho de Enfermagem da área de atuação do profissional para análise e providências.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Maceió, 10 de julho de 2020.

LUCAS BARRETO CASADO



**Coren**<sup>AL</sup>  
Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2018-2020

*UM NOVO TEMPO*

COREN-AL Nº 198.445-ENF

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

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.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html)>. Acesso em 28 de junho de 2020.

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://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto94406-8-junho-1987-444430-norma-pe.html>>. Acesso em 28 de junho de 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RESOLUÇÃO Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010**. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007\\_24\\_02\\_2010.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html)>. Acesso em 30 de junho de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 564/2017**. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, conforme o anexo desta Resolução, para observância e respeito 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 30 de junho 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 543/2017**. Estabelecer 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](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html)>. Acesso 30 de junho 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 509/2016**. Normatizar a Anotação de Responsabilidade Técnica, pelo Serviço de Enfermagem, bem como, as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico, passam a ser regidas por esta Resolução. Disponível em < [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05092016-2\\_39205.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05092016-2_39205.html)>. Acesso 01 de julho 2020.