



**cofen**  
conselho federal de enfermagem

filial do conselho internacional de enfermagem - genebra

## **RELATÓRIO DE APURAÇÃO DE DENÚNCIA**

**PAD Cofen 060/2017**

**Ref:** Denúncia referente ao Hospital Geral Estadual da Bahia e Conselho Regional de Enfermagem da Bahia.

Ao Coordenador da CTFIS: Dr. Walkírio Costa Almeida

### **1 – Do objetivo:**

O presente relatório tem como objetivo apresentar as constatações acerca da averiguação relativa à denúncia protocolada no Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), que deu início ao PAD Cofen 060/2017.

### **2 – Da Denúncia**

Foram recebidas no Cofen em 12 de janeiro de 2017, denúncias de profissionais de enfermagem referentes a irregularidades no Hospital Geral do Estado da Bahia – HGE, acusando também a não intervenção do Conselho Regional de Enfermagem da Bahia – Coren-BA no tocante à apuração dessas denúncias. Os documentos recebidos no Cofen foram autuados no Processo Administrativo Cofen nº 60/2017, que se refere a “OE 16. DENÚNCIA DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM A RESPEITO DA ATUAÇÃO DO COREN-BA SOBRE IRREGULARIDADES NO HOSPITAL GERAL DO ESTADO – HGE”, contendo dois volumes com 305 folhas.

Os denunciantes solicitam intervenção do Cofen junto ao Coren-BA, devido a *“necessidade urgente de desarticular uma rede de profissionais de enfermagem que vem causando constrangimentos, adoecimentos e até risco de vida a funcionários atuantes nas Instituições Hospitalares da rede pública da Bahia”*. Em síntese, refere-se ao Hospital Geral do Estado – HGE e aborda as irregularidades (Fls. 01/04), a seguir traduzidas em tópicos:

a) Técnicos e auxiliares de enfermagem avaliando, prescrevendo e executando curativos de alta complexidade;



**cofen**  
conselho federal de enfermagem

filial do conselho internacional de enfermagem - genebra

b) Remanejamento de mais de 90 auxiliares de enfermagem para o Centro Cirúrgico, Central de Material e Esterilização, ambulatórios e farmácia satélite, sem aviso prévio, sem treinamento adequado e sem justificativa plausível, inclusive impondo desvio de função na farmácia;

c) Atuação de Auxiliares de enfermagem no setor de Emergência, Unidades de Sutura e Ortopedia, ambulatório de feridas, UTI de Queimados, Unidade de Queimados, Pediatria e Unidade de Ortopedia;

No que compete ao Coren-BA, refere que encaminhou as denúncias abaixo descritas para providências, mas que não foram averiguadas:

d) desvio de função dos profissionais de enfermagem dispensando medicamentos;

e) Assédio Moral da Diretora de Enfermagem e Diretor Geral do HGE;

f) Enfermeiro delegando aos Técnicos e Auxiliares de enfermagem do setor de sutura a avaliação do paciente referente aos curativos – fato de conhecimento da fiscalização e sem providências, o que tem gerado conflitos, constrangimentos, coação e represália a testemunhas e denunciantes;

g) Ausência de Comissão de Ética;

h) Sobrecarga de trabalho;

i) Enfermeiro assistencial realizando atividades privativas de nutricionista no período noturno;

j) Ausência de Procedimento Operacional Padrão - POP.

### **3 - Da Designação:**

Por designação do Coordenador da Câmara Técnica de Fiscalização do Cofen (CTFIS), as Enfermeiras Fiscais Dra. Michely Filete – Membro da CTFIS e Dra. Fernanda Lúcia Cerqueira e Silva – membro da Força Nacional de Fiscalização (FNFIS) se deslocaram à cidade de Salvador - BA nos dias 13 a 15 de fevereiro de 2017 para instrução do PAD Cofen 60/2017.



**cofen**  
conselho federal de enfermagem

Filiado ao conselho internacional de enfermagem - genebra

#### **4 - Da Operacionalização:**

Inicialmente a equipe convocada pelo Cofen realizou visita ao Conselho Regional de Enfermagem da Bahia, onde foi recebida pela Presidente, Dra. Maria Luísa de Castro Almeida e Procuradora Geral, Dra. Tyciana Monte Alegre. Para instrução da denúncia, foram realizadas análise de processos e documentos, reuniões com fiscais, além de visita de fiscalização ao HGE.

##### **4.1 – Da análise processual**

Na oportunidade foram apresentados para análise todos os processos Administrativos relativos ao Hospital Geral do Estado da Bahia, sendo o total de 07 processos, os quais passamos a descrever abaixo.

###### **4.1.1 – PAD/Coren-BA nº 178/2014 – Anexo A (Fls. 329-413)**

Refere-se ao Processo Administrativo de Fiscalização do Hospital Geral do Estado da Bahia, que foi iniciado 16/09/2014 pelo Departamento de Fiscalização. O relatório de fiscalização, referente à inspeção realizada em 16, 19, 22, 23 e 29 de setembro e 1º de outubro de 2014 (Fls. 331-347) contempla algumas irregularidades do serviço de enfermagem, como quantitativo insuficiente de profissionais de enfermagem para assistência ao paciente, ausência de registro referente à avaliação de feridas pelo enfermeiro na Clínica Cirúrgica A, sobrecarga de trabalho relatada pelos técnicos de enfermagem do setor de Ortopedia para realização de todos os tipos de curativos, pois raramente são realizados pelo enfermeiro, além de dispensação de medicamentos por profissionais de enfermagem na farmácia.

O estudo de dimensionamento de pessoal, realizado pela Enfermeira Maria Amélia de Farias (coordenadora de enfermagem) e apresentado ao Coren-BA à época, conclui que havia déficit de 29 enfermeiros e 130 técnicos de enfermagem; além de considerar que a Instituição possui em total de 30 enfermeiros e 195 técnicos de enfermagem fora da assistência.

Nesta oportunidade foi lavrada pelo Coren-BA apenas a notificação para contratação de profissionais de enfermagem em 30 dias, sem especificação do quantitativo necessário. Não foi verificada notificação referente às outras irregularidades constatadas e relatadas, a não ser uma recomendação para *“suspender a dispensação de medicamentos por*



**cofen**  
conselho federal de enfermagem

filial do conselho internacional de enfermagem - genebra

*profissionais de enfermagem, em respeito à Nota técnica do Coren-BA nº 16/2013”, que não foi juntada ao processo de fiscalização.*

Os documentos juntados aos autos não evidenciam nenhuma ação de fiscalização para acompanhamento do PAD no ano de 2015. Apenas em 08 de janeiro de 2016 foi realizada visita técnica ao HGE pela Presidente Dra. Maria Luísa, pela Gerente de Fiscalização Dra. Ana Paula do Vale acompanhadas de mais duas enfermeiras fiscais (Fls. 348-351), onde constam as escalas de janeiro de 2016 e quadro resumido do dimensionamento de pessoal de enfermagem, que foi pelas fiscais consolidado no relatório da fiscalização referente a esta Visita técnica, considerando que a Instituição possui um **déficit de 66 enfermeiros** (272 necessários, menos os 206 existentes na Instituição) e um **déficit de 324 técnicos/auxiliares** (tendo em vista que existem 881 profissionais atuando, mas são necessários 1202), (Fls. 349). Nesta visita técnica foram inspecionados apenas os setores de Emergência e Centro de Recuperação Pós anestésica, não sendo lavradas notificações.

Os autos foram encaminhados à Procuradoria Geral em 22/07/2016, devido a persistência de irregularidades apontadas em relatórios de fiscalização. Lavradas Notificações extrajudiciais ao Diretor Geral, Enfermeira RT e Secretário de Saúde do Estado da Bahia, referente ao quantitativo insuficiente de profissionais de enfermagem para assistência ao paciente (Fls. 352-357), considerando o não atendimento da notificação nº 401/2014 da Fiscalização. A Instituição não se manifestou à Notificação Extrajudicial.

No período de 17 a 20 de outubro de 2016 foi realizada nova inspeção, que gerou o relatório circunstanciado de fiscalização (fls. 358-405) e considera um total de 435 leitos na Instituição, sendo 275 no HGE-1 e 160 no HGE-2 (este sendo inaugurado em Setembro de 2016). Na descrição dos setores contida no relatório, destacamos abaixo o resumo das considerações feitas pelos fiscais que tem relação com os itens denunciados:

Ortopedia e Trauma Raqui Medular (TRM): Não há enfermeiro exclusivo do setor no Serviço Noturno (SN), visto que assume simultaneamente a Ortopedia e Unidade de TRM. Inexistência de Procedimento Operacional Padrão (POP). Os auxiliares de enfermagem que laboravam no setor foram remanejados para outros setores devido a impossibilidade de realizarem curativos de grau II e III, conforme resolução Cofen 501/2015.

Clínica Cirúrgica-A: Ausência da SAE, alta taxa de ocupação.



**cofen**  
conselho federal de enfermagem

filial do conselho internacional de enfermagem - genebra

Clínica Cirúrgica-B: Constatada a existência de mapa para sinalizar os curativos de graus I e II que serão realizados pelos técnicos de enfermagem.

Clínica Cirúrgica de Mão: Não há enfermeiro específico no SN. Consta no relatório que “*todos os profissionais de nível médio possuem restrições médicas*”, sem maiores informações.

Ambulatório de Queimados: Consta que os técnicos realizam curativo de Grau I, II e III, após avaliação da lesão, sob supervisão do enfermeiro. Curativos de maior complexidade não são frequentes no setor, sendo realizados pelo Cirurgião em caso de necessidade. Constatado registro de evolução das feridas pelo enfermeiro contendo assinatura e carimbo.

Ambulatório Geral: A coordenadora informa que todos os curativos são avaliados e realizados por enfermeiros, em impressos específicos para registros.

Setor de Sutura: Destinado ao atendimento de pacientes cirúrgicos e poli traumatizados “Setor porta aberta”, onde atuam “*auxiliares/técnicos de enfermagem*”. As características e demandas de atendimento a pacientes graves do setor descritas em relatório, somadas à ausência de especificação das funções realizadas pelos profissionais de enfermagem e à ausência de informações quanto à categoria de inscrição do profissional no Coren-BA, nos fornecem indícios de que auxiliares de enfermagem atuam no setor prestando cuidados de enfermagem a paciente grave.

Dentre outras informações, fica evidenciado que há ausência de POP, SAE, registros adequados dos profissionais de enfermagem (sem aposição do número de registro no Coren-BA e categoria profissional), superlotação de pacientes.

Sala de Pequena Cirurgia: Não conta com enfermeiro específico; em caso de necessidade, a Enfermeira da Sutura assume.

Em relação aos demais setores, oportuno salientar que não há enfermeiro em todos os plantões noturnos na Diretoria de Apoio Diagnóstico, que não está subordinado à Diretoria de enfermagem do HGE. Evidencia déficit de 20 profissionais de enfermagem na agência transfusional. Na Farmácia há 16 profissionais de enfermagem que realizam dispensação de medicações, em desvio de função de acordo com o relatório da fiscalização, sob a supervisão do farmacêutico, nas 24 horas de funcionamento (Fl. 376). O laboratório também conta com técnicos de enfermagem na sala de coleta. A Central de Material e Esterilização (CME) não possui enfermeiro no plantão noturno.



**cofen**  
conselho federal de enfermagem

filial do conselho internacional de enfermagem - genebra

Já na descrição dos setores do HGE-2 presentes no relatório de fiscalização, temos:

UTI-2: Déficit de pessoal, inclusive leitos bloqueados devido a isso. Presença de uma técnica de enfermagem atuando na farmácia satélite, dispensando medicamentos. Presença de 6 auxiliares de enfermagem concursados atuando na UTI, mas a enfermeira informa que *“possuem formação de Técnicos de enfermagem ou enfermeiro”* (Fl. 384). Esses profissionais não foram identificados em relatório, a fim de se verificar categoria inscricional no Coren-BA.

Como fatos de relevância no relatório, dentre outras irregularidades, considera: *“déficit atual de profissionais de 80 enfermeiros e 328 técnicos de enfermagem”*; *“inexistência ou desatualização do manual de normas e rotinas e procedimentos de enfermagem”*; *“dispensação de medicações em farmácia por profissionais de enfermagem, atribuição que não os compete”* (Fls. 397-398).

Em reunião com profissionais de enfermagem durante a fiscalização, a fiscalização relata que ficou evidenciada a insatisfação dos mesmos pelo *“remanejamento recente dos auxiliares de enfermagem da Ortopedia, TRM e setor de queimados, [...], onde havia realização frequente de curativos graus II e III por auxiliares”*, contrariando a Resolução Cofen 501/2015 (Fl. 400). Foi orientado quanto a importância de conhecer as legislações específicas da enfermagem, Regimento interno e Organograma da Instituição.

O Relatório circunstanciado de Fiscalização foi recebido pela Coordenadora Geral de Enfermagem (Márcia Maria de O. Ramos Brás, Coren-BA 94806), em 08/11/2016, oportunidade em que também foi protocolada Notificação Jurídica/administrativa 230/2016 (fl. 406 a 409), assinalando os seguintes itens:

- Apresentação da escala de profissionais – prazo de 30 dias.
- Adequação e encaminhamento dos POP's – prazo de 120 dias.
- Adequação dos registros de enfermagem no prontuário – Prazo imediato.
- Apor o número da categoria de enfermagem em assinatura – Prazo imediato
- Registro da CRT da Diretoria de Apoio Diagnóstico – Prazo de 30 dias.
- Implementação da SAE – Prazo de 180 dias;
- Cumprimento da Resolução Cofen 172/1994 – Ausência de comissão de ética;
- Cumprimento da Resolução 427/2012 – pacientes contidos com ausência de prescrição médica e/ou protocolo;



**cofen**  
conselho federal de enfermagem

filial do conselho internacional de enfermagem - genebra

- Cumprimento da Resolução 460/2014 – portar a carteira de identidade profissional
- Inexistência de enfermeiro em algum período de funcionamento de setores onde são desenvolvidas assistência de enfermagem – prazo imediato. (Enfermaria Cirúrgica A ou B e clínica Cirúrgica da mão. TRM e Ortopedia no SN e Centro Cirúrgico assume a CME no período noturno e Final de semana).

Ao final do PAD, consta uma tabela com o consolidado do cálculo de dimensionamento de pessoal, assinada pela Enfermeira Marcia Maria, Assessora Técnica da DIRENF/HGE, datado de 13/10/2016, (Fl. 410 e 411) que aponta um déficit total de 80 enfermeiros (44 enfermeiros no HGE-1, 36 no HGE-2) e Déficit total de 408 Técnicos de enfermagem (231 no HGE-1 e 177 no HGE-2). Segundo os fiscais do Coren-BA, esta informação é considerada atualizada para a realidade da instituição, após inauguração do HGE-2.

Consta também, ao final do PAD, a relação de profissionais de enfermagem com inscrição vencida, atuando na assistência de enfermagem segundo informações da coordenadora via e-mail, sem qualquer ação que reflita as providências adotadas pela fiscalização.

Alguns documentos não numerados, acostados à contra capa do PAD merecem destaque: Regimento Interno da Diretoria de Enfermagem, sem referencia de data, assinado pela Assessora Técnica do DIRENF/HGE e Diretora de Enfermagem. A Diretoria de enfermagem (organograma) contempla uma diretora, uma coordenadora geral, 13 coordenadoras de enfermagem e uma Supervisora Administrativa. Como órgãos assessores estão a comissão de ética em enfermagem, comissão de pele e serviço de auditoria de qualidade do prontuário. Descreve atribuições do enfermeiro, considera que compete ao Auxiliar e técnico de enfermagem realizar curativos simples quando delegado pelo enfermeiro, sob a orientação e supervisão do enfermeiro que definirá a conduta. Nas competências do coordenador não contempla a assistência direta ao paciente.

Além do PAD de Fiscalização do HGE, identificamos outros 06 (seis) processos que possuem relação com a Instituição/denúncia, que foram analisados conforme segue:



**cofen**  
conselho federal de enfermagem

filial do conselho internacional de enfermagem - genebra

#### **4.1.2 - PAD sob Protocolo 225/2016 – Anexo B (Fls. 415-436)**

A denúncia foi protocolada sob o número 225/2016, com data de 25/04/16, endereçada à presidente do Coren-BA, Dra. Maria Luiza de Castro, e encontra-se no expediente das folhas 02 a 05 do referido PAD, com o conteúdo relacionado a assédio moral, agressões verbais e ameaças do diretor André Luciano Santana Andrade e omissão da diretora de enfermagem Márcia Oliveira quando notificaram-nos sobre a agressão física sofrida pela profissional de enfermagem Marcia Oliveira, por parte de um paciente, ao tentar uma punção venosa.

Relata a denunciante sobre a insegurança no hospital, onde deixam os profissionais de enfermagem vulneráveis, e foi elaborada uma carta ao diretor do nosocômio pedindo providências e o mesmo alegou que a carta era ofensiva e que isso seria motivo para tirar todos do setor, sem que os profissionais pudessem provar que era retaliação. A denunciante finaliza pedindo providências à presidência do Coren-BA.

Consta nos autos uma carta dos auxiliares de enfermagem à diretoria de enfermagem e à coordenação de enfermagem da ortopedia (fls. 033 a 036 do PAD Cofen 060/2017) informando que não realizariam mais curativos de alta complexidade, relatando que impuseram esta informação à coordenação da ortopedia anteriormente e que não foi acatada, sendo que a coordenadora solicitou um embasamento legal e científico, o qual foi apresentado um relatório elaborado pela Sra. Monica Cilene Austriciano de Souza intitulado: “RELATÓRIO DE ENFERMAGEM-CLASSIFICAÇÃO E RESPECTIVAS COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS” (fls 012 a 031 do PAD Cofen 060/2017).

No dia 13/05/2016 o PAD foi encaminhado pela Vice Presidente do Coren-BA para a Coordenação da Fiscalização para averiguação dos fatos denunciados. A diligência foi realizada em 04/07/2016 pelas enfermeiras fiscais Suzana Almeida Costa e Laisa da Silva Friederick que elaboraram um relatório de fiscalização/averiguação previa, contendo o relato da Diretora de Enfermagem Maria Amélia de Farias – Coren-BA 19.533, e da Coordenadora Geral de Enfermagem Márcia Maria de Oliveira Ramos Braz - Coren-BA 94806 acerca do fato denunciado (fls 416-418).

Foi designada a enfermeira Engracia Figueredo Lima – Coren-BA 57.767, como Conselheira Relatora para emitir o parecer inicial do processo, tendo a mesma proposto o “*Ajustamento de Conduta entre as partes*” (fls. 423-430). Os autos demonstram ainda que





**cofen**  
conselho federal de enfermagem

filiado ao conselho internacional de enfermagem - genebra

foram encaminhadas convocações para as partes, a fim de comparecerem à Sede do Coren-BA em 17/11/2016, mas não há documentação comprovando a realização do ajustamento de conduta.

#### **4.1.3 - PAD sob protocolo nº 521/2016**

A denunciante Marimeire Moraes da Conceição apresenta denúncia ao Coren-BA protocolada em 05/10/2016, por meio do *“Relatório de irregularidades observadas e vivenciadas no Hospital Geral do Estado da Bahia”*.

Dentro do PAD foi encontrado relatório de fiscalização à Instituição no contexto do processo de fiscalização do Regional, não seguindo o rito do PAD, as páginas não estão numeradas, nem em sequência cronológica dos fatos.

Em 03 de janeiro de 2017 foi encaminhado ofício para a denunciante, informando sobre a fiscalização realizada em outubro de 2016, e que o processo segue aguardando os prazos oferecidos na fiscalização.

Em relação ao cunho ético, aguarda emissão de parecer inicial pela Enfermeira relatora designada, referente a conduta a ser adotada pelo Regional.

Em 26/01/2017 a denunciada solicita formalmente informações acerca de possíveis adequações ou ajuste de conduta que tenham relações com os fatos e/ou pessoas denunciadas. Na mesma data solicita juntada à denuncia inicial, de informações relacionadas ao serviço de enfermagem referente à superlotação de paciente e déficit de pessoal, anexando provas, inclusive as que ela mesmo produziu.

Foi juntado, ao final do PAD, parecer da Conselheira Relatoria, datado de 06 de fevereiro de 2017, propondo *“apensamento ao PAD 225/2016, e encaminhamento ao Sindicato dos Enfermeiros e aos Sindicatos de saúde, visto que os outros encaminhamentos necessários já foram realizados, bem como o acompanhamento da regularização das inconformidades que foram alvo da notificação jurídica/administrativa nº 230/2016, que também foram alvo do acordo realizado na Conciliação”* do bojo do PAD 225/2016.

#### **4.1.4 - PAD sob o protocolo nº 566/2016**

Denunciante: Anônimo

Denunciado: Hospital Geral do Estado da Bahia



**cofen**  
conselho federal de enfermagem

filial do conselho internacional de enfermagem - genebra

Relata a não dispensação de avental descartável. Apurado pela fiscalização em 09/01/2017, sendo juntado aos autos as normativas da CCIH quanto ao uso de aventais e capas. Concluído pela fiscalização que a denúncia não procede uma vez que por uma questão cultural os profissionais utilizavam esses equipamentos indiscriminadamente, e para racionalizar os custos, a CCIH normatizou e restringiu o uso apenas em situações específicas. Em fiscalização do Coren-BA, não foi constatada ausência desses materiais para uso nas necessidades apresentadas pela Instituição. Após apuração, o PAD foi encaminhado à vice presidência em 13/01/2017.

**4.1.5 - PAD sob o protocolo nº 50/2017:** Inquérito civil nº 1.14.000.003639/2016-71 - Fiscalização no HGE. – **Anexo C (Fls. 438-439).**

A Procuradoria da República na Bahia – MPF, encaminha à Presidente do Coren-BA, em 16/01/2017, denúncia (idêntica à que foi apresentada ao Cofen), solicitando manifestação quanto aos fatos narrados na representação, sendo colacionado na resposta, todos os documentos atinentes à fiscalização realizada pelo Coren-BA no HGE de 17 a 21 de outubro de 2016. Consta resposta remetida pela Presidente do Coren ao MPF, ofício 20/2017 de 30/01/2017. Cópia anexada – **Anexo D (Fls. 441-446).**

**4.1.6 - PAD sob o protocolo nº 570/2016**

Denunciante: Maria Amélia de Farias e Marcia Maria de O. Ramos Brás,

Denunciada: Mônica Cilene Austraciliano, Coren-BA 11295.

Protocolado no Coren-BA em 09/11/2016, Ofício do Hospital Geral do Estado, assinado pelas denunciante supramencionadas, referindo exposição em redes sociais pela denunciada, que alega sofrer assédio moral. Anexa cópia de mensagens de textos supostamente do aplicativo Whatsapp, sem identificação de qualquer natureza.

Foi emitido parecer inicial nº 08/2017, pela Conselheira Relatora designada, sugerindo o arquivamento da denúncia, tendo em vista que outro PAD de objeto semelhante (assédio moral inverso entre as partes), houve conciliação em 17/11/2016, onde se propôs ajuste de conduta de ambas as partes, por todos acordados.



**cofen**  
conselho federal de enfermagem

Filiado ao conselho internacional de enfermagem - genebra

#### **4.1.7 - PAD sob Protocolo nº 641/2016**

Denunciante: Marimeire Morais da Conceição

Denunciada: Ana Maria Pazos Estevez de Melo

Relata a denunciante suposto Assédio moral no contexto do processo administrativo de remoção da denunciante no HGE. A análise da Conselheira Vice Presidente concluiu que a denúncia não preenchia os critérios de admissibilidade para instauração de processo ético disciplinar, sendo encaminhada ao DEFIS para averiguação da veracidade em relação a enfermagem, no prazo de 30 dias a partir de 02/01/2017, data de recebimento no DEFIS.

Não constam as providências da fiscalização no PAD, mas a Conselheira Relatora, em 13 de fevereiro de 2017, emite parecer sugerindo o arquivamento do PAD tendo em vista que não foi identificada infração ao código de ética pela enfermeira denunciada.

#### **4.2 – Reunião com os Fiscais do Coren-BA**

Além de reunião com a Presidência e Procuradora Jurídica do Coren-BA e análise dos processos supracitados, foi realizada reunião com a equipe de fiscalização em 14 de fevereiro de 2017 na sede do Coren-BA, onde participaram Dra. Michely Filete, Dra. Fernanda Lúcia Cerqueira e Silva, Dra. Adirah Queiroz e demais fiscais do Coren-BA, a fim de buscar informações que subsidiassem a apuração dos fatos denunciados, referentes às fiscalizações realizadas no Hospital Geral do Estado. As fiscais informaram que já tinham conhecimento da denúncia e que a mesma já havia sido averiguada, sendo instaurados outros processos da Instituição.

Esclarecido ainda pelas fiscais que o déficit de pessoal de enfermagem considerado pelo DEFIS é o que consta no expediente das Fls. 410-411 (80 enfermeiros e 328 técnicos de enfermagem), uma vez que a fiscal Dra. Suzana, responsável pelas fiscalizações à Instituição, informa que as admissões de profissionais de enfermagem que ocorreram não foram para suprir o déficit existente, mas para atender as necessidades do HGE-2 que foi inaugurado.

Em relação à realização de curativos de grau II e III por auxiliares e técnicos de enfermagem, Dra. Suzana informou que a diretoria da instituição, ao tomar conhecimento da Resolução Cofen 501/2015, afastou os profissionais de enfermagem de nível médio da realização de curativos grau II e III, aproveitando a aquisição de novos profissionais



**cofen**  
conselho federal de enfermagem

filial do conselho internacional de enfermagem - genebra

(terceirizados), gerando insatisfação porque os auxiliares concursados foram remanejados de setor.

Referente à denúncia de assédio moral, as fiscais que acompanham o processo de fiscalização da Instituição relataram que surgiu a partir de uma agressão que uma técnica de enfermagem sofreu de um paciente e quando os profissionais de enfermagem que estavam no plantão buscaram apoio da diretoria médica, foram agredidas verbalmente pelo diretor e a diretora de enfermagem não se pronunciou em defesa dos profissionais, partindo daí uma série de queixas relativas à assistência de enfermagem, inclusive sobre a prática de curativos grau II e III.

Foi informado pela Dra. Adirah que a profissional Mônica, uma das denunciantes, a agride verbal e constantemente através de redes sociais e presencialmente. Foi informado pelas fiscais que é rotina no Coren-BA solicitar ao RT o nada consta dos profissionais de enfermagem, através de ofício entregue em mãos, em cumprimento à Resolução Cofen 509/16.

Observando que alguns itens denunciados ao Cofen não haviam sido abordados em profundidade pela fiscalização do Coren-BA, informamos sobre a necessidade de realizar uma inspeção ao Hospital Geral do Estado da Bahia, tendo a Dra. Adirah de pronto designado a fiscal Dra. Suzana para acompanhar a equipe do Cofen.

#### **4.3 - Fiscalização ao HGE**

No dia 15 de fevereiro de 2017, a equipe do Cofen junto às fiscais do Coren BA, Dra. Suzana Costa e Dra. Mirela Custódio realizaram inspeção ao Hospital Geral do Estado da Bahia, que iniciou-se com reunião com a Diretora de Enfermagem e Responsável Técnica Dra. Maria Amélia de Farias e com a Coordenadora Geral de Enfermagem Dra. Márcia Maria de O. Ramos Brás, oportunidade em que foram apresentadas as escalas dos profissionais de enfermagem e informaram que possuem déficit de pessoal, mesmo com contratos terceirizados, pois os profissionais contratados não foram chamados para suprir o déficit, e sim para inaugurar o HGE II.

Quando questionadas sobre os remanejamentos de profissionais entre setores, a RT informou que foi realizada a partir do momento que tomaram conhecimento da Resolução Cofen 501/2015, pois alguns setores possuem pacientes que necessitam de cuidados mais



**cofen**  
conselho federal de enfermagem

Filiado ao conselho internacional de enfermagem - genebra

complexos e contavam com vários auxiliares de enfermagem na escala, que inclusive se negavam a realizar os cuidados mais complexos. Desde então, conforme informado pelas enfermeiras coordenadoras, foi implantada rotina por meio da norma assistencial de realização de curativos e apenas o enfermeiro realiza curativos de maior complexidade técnica na Instituição e os curativos realizados pelo técnico de enfermagem ocorrem somente após avaliação do enfermeiro.

Foram disponibilizadas cópias da “norma assistencial de realização de curativos”, o “POP de curativo de ferida aberta”, “POP de curativo de cateter central, PAM e DVE”, “POP de curativo de dreno”, de “cuidados com gastrostomia e de sítio cirúrgico”, além de comunicados internos acerca de treinamentos aos profissionais de enfermagem, o boletim diário de capacidade institucional, o extrato de dimensionamento de pessoal com data de 14/02/2017 e os impressos de SAE utilizados, conforme **Anexo E (Fl. 448-485)**.

Durante análise das escalas de profissionais de enfermagem da Instituição foi possível observar um grande quantitativo de auxiliares de enfermagem atuando em setores com permanência de pacientes graves, sendo informado pelas enfermeiras coordenadoras que, embora esses profissionais tenham vínculo com a Instituição como auxiliar de enfermagem, muitos já possuem o curso técnico de enfermagem. Ocorre que nem o Hospital, nem as fiscais do Coren-BA realizaram a efetiva conferência da habilitação legal desses profissionais no sistema de informação do Coren-BA, para realização de cuidados de enfermagem a paciente grave, quer seja, o registro como técnico de enfermagem ou enfermeiro.

Por solicitação da fiscalização, foram disponibilizadas cópias das escalas de enfermagem dos setores com permanência contínua de pacientes graves: UTI-1, UTI-2, UTI-3, Hemodiálise, Emergência / Sutura, Emergência Pediátrica, UTI Pediátrica – **Anexo F (Fls. 487-507)**.

Foram percorridos os setores de Centro de Tratamento de Queimados, Ortopedia, Enfermaria Cirúrgica A, Clínica Cirúrgica da Mão e Trauma Raquimedular, Emergência de Trauma e Sutura, onde foram abordados os profissionais de enfermagem plantonistas de nível médio e superior, além de pacientes e acompanhantes, sendo também analisados prontuários de pacientes internados. Fomos acompanhados pelas enfermeiras Diretora e



**cofen**  
conselho federal de enfermagem

filial do conselho internacional de enfermagem - genebra

Coordenadora do serviço de enfermagem, além dos enfermeiros plantonistas e alguns coordenadores de setor.

Durante abordagem com os profissionais de enfermagem nos setores, foi por eles informado que os curativos complexos são realizados apenas por enfermeiros, sendo os curativos de graus I e II realizados por técnicos de enfermagem. Em análise dos prontuários de pacientes internados, não foram observadas anotações de técnicos de enfermagem relativas a realização de curativos, apenas de enfermeiro. Quando questionamos os profissionais de plantão sobre quem realizada de fato os curativos evoluídos pelos enfermeiros no prontuário, informaram que os enfermeiros evoluem todos os curativos, inclusive os que são executados pelos técnicos de enfermagem.

Durante a inspeção nos setores, foi abordado um técnico de enfermagem e um paciente internado no setor de Ortopedia (enfermaria 17 a 20), por ele cuidado, que apresentava um curativo extenso no pé e quando questionados quanto ao aspecto da lesão, nos foram apresentadas fotos retiradas pelo paciente, que evidenciavam lesão extensa, pós cirúrgica, infectada, coberta por curativo realizado pelo técnico de enfermagem no dia da inspeção, sendo em seguida informado pelo técnico de enfermagem que embora tivesse realizado esse curativo, reconhece que o mesmo deveria ter sido feito pelo enfermeiro, mas que quando solicitado, o enfermeiro não compareceu para avaliar, nem realizar o curativo, fato comum no setor.

Este fato evidencia a prática de realização de curativos complexos por técnicos de enfermagem, mesmo na presença de enfermeiro no setor, isso porque as diversas atividades designadas ao enfermeiro culminam na sobrecarga de trabalho deste profissional, que nem sempre possui disponibilidade para assumir a realização de curativos.

Esta fiscalização lavrou o Termo de Fiscalização – **Anexo G (Fl. 509)**, mas não gerou notificações.

## **5 - Do Mérito:**

Após análise dos fatos, foi observado que todas as denúncias protocoladas no Cofen foram também direcionadas ao Coren-BA, que passaram a constituir processos diversos no



**cofen**  
conselho federal de enfermagem

filial do conselho internacional de enfermagem - genebra

Regional, com providências específicas a cada caso, conforme descrição no item 4.1 deste relatório.

As Denúncias de Assédio Moral seguiram o rito adotado pelo Regional para apuração ética, conforme segue:

- PAD Coren-BA nº 225/2016 - Conselheiro Relator sugere ajustamento de conduta, mas as partes não compareceram ao Coren-BA na data estabelecida na convocatória e o PAD permanece sem tramitação desde 07/11/2016.
- PAD Coren-BA nº 570/2016 - contra a profissional Mônica Cilene Austraciliano: Conselheira Relatora sugere arquivamento devido a existência de outro PAD que gerou conciliação entre as partes, inversas no caso deste Processo).
- PAD Coren-BA nº 641/2016 – Foi sugerido o arquivamento pelo Conselheiro Relator sem que tenham sido adotadas as providências solicitadas ao Departamento de Fiscalização.

A análise dos autos processuais evidenciou fragilidades nos procedimentos adotados pelo Coren-BA para apuração dessas denúncias, uma vez que não seguiram o rito estabelecido pelo Código de Processo Ético Disciplinar do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem – Resolução Cofen 370/2010, especialmente nos prazos definidos para tramitação e nas providências necessárias à admissibilidade e ao arquivamento.

A fragilidade nos processos de denúncias se torna clara quando observamos que a principal denúncia relacionada às irregularidades no serviço de enfermagem, autuada no PAD nº 521/2016 e no PAD 50/2017, não deflagrou uma diligência específica para apuração, tendo sido juntado aos autos um relatório circunstanciado de fiscalização de rotina à Instituição realizada em outubro de 2016 que, embora abrangente, não contempla em profundidade os principais itens das denúncias, inclusive com fortes indícios de procedência revelados na fiscalização realizada no dia 15/02/2017 pelos fiscais designados pelo Cofen, a saber: **a)** *Técnicos e auxiliares de enfermagem avaliando, prescrevendo e executando curativos de alta complexidade;* **c)** *Atuação de Auxiliares de enfermagem no setor de Emergência, Unidades de Sutura e Ortopedia, ambulatório de feridas, UTI de Queimados, Unidade de Queimados, Pediatria e Unidade de Ortopedia;* **g)** *Ausência de Comissão de Ética;* **h)** *Sobrecarga de trabalho;* **j)** *Ausência de POP.*



**cofen**  
conselho federal de enfermagem

filial do conselho internacional de enfermagem - genebra

O item “**f**) *Enfermeiro delegando aos Técnicos e Auxiliares de enfermagem a avaliação do paciente, referente aos curativos, no setor de sutura*” não foi possível comprovação, visto que os técnicos de enfermagem de plantão no dia da Fiscalização negaram o fato, mas a sobrecarga de trabalho e superlotação de pacientes, além da complexidade dos pacientes do setor e da ausência de escala de atribuição e de POP observada durante a fiscalização, são indícios da ocorrência dessa prática no referido setor. Contudo esta breve fiscalização a alguns setores do Hospital não oportunizou a averiguação deste fato e por isso carece de maiores aprofundamentos pelo Coren-BA, assim como a denúncia de que “*Enfermeiro assistencial realiza atividades privativas de nutricionista no período noturno*” (letra i).

Pelo que foi possível apurar, é procedente a denúncia de “**b**) *Remanejamento de mais de 90 auxiliares de enfermagem para o Centro Cirúrgico, Central de Material e Esterilização, ambulatórios e farmácia satélite, inclusive impondo desvio de função na farmácia*”. Contudo, como trata-se de uma Instituição Pública Estadual, com presença de muitos auxiliares de enfermagem concursados, este remanejamento, segundo informado pelas coordenadoras de enfermagem, apresentou-se como uma alternativa de cumprimento à Resolução Cofen nº 501/2015 que regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas, uma vez que era comum a prática de realização de curativos complexos por auxiliares de enfermagem nos referidos setores.

Merece destaque a constatação da permanência de grande quantitativo de auxiliares de enfermagem na escala dos serviços do Hospital que prestam atendimento a paciente grave, conforme denunciado no item “c”. Esta questão, ainda não averiguada pelo Coren-BA, merece prioridade, tendo em vista que trata-se de exercício ilegal da enfermagem, caso os auxiliares de enfermagem escalados estejam exercendo atividades de enfermagem em pacientes graves, sem a devida habilitação legal no Coren-BA. Sugere-se conferência minuciosa da listagem nominal dos profissionais de enfermagem no sistema informatizado do Coren-BA para identificação e afastamento dos possíveis infratores.





**cofen**  
conselho federal de enfermagem

Filiado ao conselho internacional de enfermagem - genebra

## 6 - Conclusão:

Considerando as observações elencadas, conclui-se que a denúncia carece de apuração específica pelo Coren-BA, uma vez que a análise dos Processos instaurados evidenciaram fortes indícios de procedência, mas sem abordagem particularizada e sem notificação de fiscalização relacionada especialmente aos subitens “a”, “c”, “d”, “f”, “i” do item 4.1 supra mencionado:

*“a) Técnicos e auxiliares de enfermagem avaliando, prescrevendo e executando curativos de alta complexidade;*

*c) Atuação de Auxiliares de enfermagem no setor de Emergência, Unidades de Sutura e Ortopedia, ambulatório de feridas, UTI de Queimados, Unidade de Queimados, Pediatria e Unidade de Ortopedia;*

*d) desvio de função dos profissionais de enfermagem dispensando medicamentos;*

*f) Enfermeiro delegando aos Técnicos e Auxiliares de enfermagem do setor de sutura a avaliação do paciente referente aos curativos – fato de conhecimento da fiscalização e sem providências, o que tem gerado conflitos, constrangimentos, coação e represália a testemunhas e denunciantes;*

*i) Enfermeiro assistencial realizando atividades privativas de nutricionista no período noturno.”*

Desta forma, a fim de contribuir com o processo de trabalho do Coren-BA no alcance de resultados mais exitosos, sugerimos que o Regional:

- ✓ Estabeleça fluxograma para apuração de denúncias éticas e tramitação de processos éticos;
- ✓ Estabeleça maior acompanhamento dos processos de fiscalização, observando a persistência das irregularidades e não atendimento dos prazos ofertados, a fim de garantir as providências necessárias;
- ✓ Realize conferência da escala/listagem dos profissionais que atuam prestando assistência, a fim de verificar a existência de registro no Coren-BA. Especialmente em relação ao paciente grave, é necessária a identificação dos auxiliares que não possuem registro de técnico de enfermagem ou enfermeiro e portanto não estão legalmente habilitados a realizarem esse tipo de cuidado, a fim de proceder às notificações pertinentes, em caráter emergencial.
- ✓ Realize comparativo entre os documentos fornecidos pela Instituição e a prática *in loco*, por exemplo, as anotações no prontuário referente a assistência prestada.



**cofen**  
conselho federal de enfermagem

Filiado ao conselho internacional de enfermagem - genebra

- ✓ Aprofunde a investigação sobre a realização de curativos complexos por auxiliares e técnicos de enfermagem, utilizando como ferramenta a observação criteriosa da assistência que está sendo prestada durante a inspeção, realizando abordagem aos profissionais de nível médio e aos pacientes com intuito de identificar a complexidade do curativo e o profissional que realizou o procedimento.
- ✓ Notifique a RT a apresentar os cálculos realizados com demonstração da metodologia utilizada, referentes ao dimensionamento de pessoal, conforme a Resolução Cofen 527/2016, e não apenas o compilado em tabela. Desta forma, poderá ser melhor avaliada a sobrecarga de trabalho e o déficit real de profissionais de enfermagem na Instituição.
- ✓ Averigue o desvio de função dos profissionais de enfermagem na Instituição, a exemplo da dispensação de medicamentos por técnicos e auxiliares de enfermagem e realização de atividades privativas de nutricionista por enfermeiro no período noturno, uma vez que podem caracterizar exercício ilegal de outras profissões regulamentadas, além de sobrecarregar ainda mais os profissionais de enfermagem.
- ✓ Estimule a implantação da comissão de ética, sensibilizando e conscientizando da importância das atividades desenvolvidas pela comissão dentro do hospital;

Vale destacar que a abordagem aos profissionais de enfermagem de nível médio (e não somente de coordenadores e enfermeiros) durante fiscalização às Instituições, possibilitará o conhecimento da prática, além de oportunizar maior diálogo com o Coren no momento da inspeção, o que também poderá ser realizado mediante convocação no Regional, viabilizando o conhecimento dos fatos sem qualquer tipo de inibição por parte dos Gestores.

Brasília, 07 de março de 2017.

Respeitosamente,

---

Dra. Fernanda Cerqueira  
Coren-PE 129.482  
Membro FNFIS/Cofen

---

Dra. Michely Filete  
Coren-ES 133.846  
Membro CTFIS/Cofen



**cofen**  
conselho federal de enfermagem

filial do conselho internacional de enfermagem - genebra