

PARECER TÉCNICO Nº 030/2018 COREN-AL
INTERESSADO: PRESIDENTE DO COREN-AL
REFERÊNCIA: PAD/COREN-AL Nº599/2018

Solicitação de que o COREN-AL emita parecer técnico quanto ao dimensionamento de enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva – UTI, mediante o absenteísmo de técnicos de enfermagem.

1. RELATÓRIO:

Trata-se de encaminhamento de documento em epígrafe, de solicitação do Presidente desta egrégia autarquia, de emissão de parecer técnico pela parecerista nomeada pela Portaria COREN-AL Nº 238/2018, de 15 de Outubro de 2018, sobre a consulta formulada pela auxiliar de enfermagem Nagivânia de Farias Pontes COREN-AL Nº 283.730 - AUX sobre dimensionamento de enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva – UTI.

2. ANÁLISE CONCLUSIVA:

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498/86, que regulamenta o exercício profissional de enfermagem:

Art. 11 - O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe, I privativamente, dentre outras ações: 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; 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; [...].

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 Resolução nº 543/2017, que atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem:

Art. 3 O referencial mínimo para o quadro de profissionais de enfermagem, para as 24 horas de cada unidade de internação, considera o Sistema de Classificação de Pacientes, as horas de assistência de enfermagem, a distribuição percentual do total de profissionais de enfermagem e a proporção profissional/paciente.

Deve-se levar em consideração o Artigo 3 da Resolução nº 543/2017 a fim do enfermeiro realizar os cálculos para dimensionamento de pessoal de enfermagem, tendo em vista que no caso de UTI para cuidado intensivo 1 profissional de enfermagem para 1,33 paciente assegurando-se assim uma assistência de

enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, imprudência e/ou negligência por parte do profissional de enfermagem.

CONSIDERANDO a Resolução nº 564/2017, que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem:

Art. 24 Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

Art. 44 Prestar assistência de Enfermagem em condições que ofereçam segurança, mesmo em casos de suspensão das atividades profissionais decorrentes de movimentos reivindicatórios da categoria.

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Art. 76 Negar assistência de enfermagem em situações de urgência, emergência, epidemia, desastre e catástrofe, desde que não ofereça risco a integridade física do profissional.

Entende-se por este Conselho, que no caso de absenteísmo de profissional de enfermagem, não se pode negar assistência a todo e qualquer paciente, principalmente em caso de paciente internado em Unidade de Terapia Intensiva.

No entanto, no que se refere ao técnico de enfermagem assumir os cuidados a mais de 2 pacientes em Unidade de Terapia Intensiva deve ser realizado de maneira responsável, preservando a continuidade da assistência qualificada de enfermagem sem risco à vida do paciente.

3. CONCLUSÃO:

Mediante o exposto, cabe ao enfermeiro assumir a responsabilidade pela gestão do setor de Unidade de Terapia Intensiva e distribuir as atividades da enfermagem delegando atribuições e responsabilidades de acordo com a capacidade técnica de cada profissional e escalar os profissionais de nível médio (técnicos de enfermagem) de acordo com a avaliação da situação para realizar os cuidados aos pacientes críticos internados em Unidade de Terapia Intensiva.

Considera-se que é de responsabilidade dos gestores dos serviços de

saúde adequar o quadro de pessoal de enfermagem para a viabilização segura das práticas do cuidado de enfermagem.

Diante do exposto, o COREN-AL recomenda que as instituições hospitalares que tenham Unidade de Terapia Intensiva sigam a legislação vigente a respeito do dimensionamento de pessoal em UTI, incluindo no cálculo de dimensionamento o índice de segurança técnica dos profissionais de enfermagem. Entretanto, quando respeitado todos esses princípios, mas em casos excepcionais, na ausência do técnico de enfermagem, quando outro profissional não se sentir apto fisicamente a dobrar o plantão, até a chegada de um outro profissional, caberá a responsabilidade do enfermeiro plantonista (gerencial ou responsável técnico) assumir as atividades assistenciais, visto que na Unidade de Terapia Intensiva os pacientes atendidos são críticos necessitando de continuidade da assistência.

Recomenda-se ainda que o enfermeiro plantonista informe a gerência de enfermagem e/ou justifique a falta do profissional de enfermagem, bem como a estratégia que foi usada para sanar a ausência do colaborador naquele plantão, pois o subdimensionamento deve ser resolvido com maior celeridade, não tornando tais substituições de rotina, visando garantir que o profissional de enfermagem do plantão anterior não seja obrigado a dobrar o plantão, principalmente, caso o mesmo não tenha condições físicas para assegurar a continuidade da assistência de enfermagem, minimizando a possibilidade de danos de imperícia, negligência e imprudência.

Mas o plantonista do dia anterior poderá dobrar o plantão, visando garantir a continuidade da assistência de enfermagem em casos excepcionais, mas deverá se sentir apto fisicamente e em comum acordo com a chefia imediata, principalmente quando o subdimensionamento por absenteísmo for exorbitante.

A gerência de enfermagem em conjunto com o Departamento de Recursos Humanos, devem ser comunicados, e caso não resolvam a condição de dimensionamento adequado, visando garantir a segurança do paciente e continuidade da assistência de enfermagem, o Enfermeiro Responsável Técnico deverá comunicar ao Departamento de Fiscalização do Conselho Regional de Enfermagem, para que as providências cabíveis sejam tomadas.

Por isso, orienta-se que o profissional denunciante deverá estar munido de documentos comprobatórios, estilo Comunicação Interna (CI) informando as chefias do acontecido, gerando subsídios que fortaleçam o rito processual, contribuindo dessa forma para que sejam adotadas medidas de forma a corrigir tais problemas, a fim de evitar a sobrecarga de trabalho aos profissionais de enfermagem e garantindo uma assistência qualificada.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Maceió, 17 de Outubro de 2018.

ALICE CORREIA BARROS
COREN-AL Nº 432.536 - ENF

REFERÊNCIAS

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei 7498/ 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7498.html>. Acesso 17 de outubro de 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 543/2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Disponível em <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html>. Acesso 17 de outubro 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso 17 de outubro de 2018.