



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

PARECER TÉCNICO n.º 017/2019

SOLICITANTE: Marcia dos Santos Soares – Coren/PI 220372-TE

PARECERISTA: Conselheiro Regional Enf. JOÃO PAULO FERREIRA DE CASTRO – Coren/PI 132.387-ENF

Trata de Parecer Técnico sobre a atribuição do profissional de Enfermagem na providência, troca e destino de materiais de fisioterapia utilizados na sala de emergência.

I – DOS FATOS

1. Por designação da Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Piauí (Coren-PI), para emissão de Parecer Técnico-científico.
2. A solicitação do presente Parecer Técnico foi encaminhamento ao Coren-PI, no dia 23 de maio de 2019, pela Técnica de Enfermagem Marcia dos Santos Soares, inscrita neste Conselho sob o número 220.372-TE, onde solicitou um “Parecer Técnico sobre a atribuição do profissional de Enfermagem na providência, troca e destino de materiais de fisioterapia utilizados na sala de emergência”.
3. Este parecer técnico-científico tem a finalidade a atribuição do profissional de Enfermagem na providência, troca e destino de materiais de fisioterapia utilizados na sala de emergência de dar embasamento técnico a profissional de Enfermagem solicitante que atua no Hospital Regional Tibério Nunes em Floriano – PI.
4. É o relatório, no essencial. Passa-se à análise.

II - DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

5. De acordo com a Lei n.º 7.498, DE 25 DE JUNHO DE 1986.

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

[...]

- i) consulta de enfermagem;
 - j) prescrição da assistência de enfermagem;
 - m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;
 - l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
- II - como integrante da equipe de saúde:

1



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

- a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

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:

[...]

- 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:

[...]

- c) prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;
- d) participar da equipe de saúde. Nosso grifo

6. Analisando o Decreto nº 94.406/87, cabe ao enfermeiro preparar o paciente para o procedimento, supervisionar sua realização e monitorar os resultados, bem como assumir os casos de maior gravidade e complexidade técnica.

Decreto 94.406/87 que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências:

Art. 8º - Ao enfermeiro incumbe:

I - privativamente:

[...]

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;

f) prescrição da assistência de Enfermagem;

h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados 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;

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:

[...]

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;

III – integrar a equipe de saúde. Nosso grifo.

Art. 11 – O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

I – preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos;

[...]



Assinado



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

III – executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina;
V – integrar a equipe de saúde. Nosso grifo

7. Considerando que a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, pela Resolução Cofen n.º 358/2009, utiliza método e estratégia, caberá ao Enfermeiro atender as etapas de histórico de enfermagem, exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição da assistência de enfermagem, evolução da assistência de enfermagem e relatório de enfermagem.

Resolução Cofen 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências:

Art. 1º O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.

§ 1º – os ambientes de que trata o caput deste artigo referem-se a instituições prestadoras de serviços de internação hospitalar, instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, fábricas, entre outros.

§ 2º – quando realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros, o Processo de Saúde de Enfermagem corresponde ao usualmente denominado nesses ambientes como Consulta de Enfermagem.

Art. 2º O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes:

I – Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) – processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.

II – Diagnóstico de Enfermagem – processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

III – Planejamento de Enfermagem – determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem.

IV – Implementação – realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.

V – Avaliação de Enfermagem – processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

3



Coren^{PI}
Conselho Regional de Enfermagem do Piauí

Empoderando e cuidando da enfermagem

Assinado



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

Art. 3º O Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.

Art. 4º Ao enfermeiro, observadas as disposições da Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986 e do Decreto n.º 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, incumbe a liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem, de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados, cabendo-lhe, privativamente, o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, bem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, face a essas respostas.

Art. 5º O Técnico de Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986, e do Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, participam da execução do Processo de Enfermagem, naquilo que lhes couber, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.

Art. 6º A execução do Processo de Enfermagem deve ser registrada formalmente, envolvendo:

- a) um resumo dos dados coletados sobre a pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;
- b) os diagnósticos de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;
- c) as ações ou intervenções de enfermagem realizadas face aos diagnósticos de enfermagem identificados;
- d) os resultados alcançados como consequência das ações ou intervenções de enfermagem realizadas.

8. Resolução COFEN 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.

Art. 2º O dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem deve basear-se em características relativas:

I – ao serviço de saúde: missão, visão, porte, política de pessoal, recursos materiais e financeiros; estrutura organizacional e física; tipos de serviços e/ou programas; tecnologia e complexidade dos serviços e/ou programas; atribuições e competências, específicas e colaborativas, dos integrantes dos diferentes serviços e programas e requisitos mínimos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;

II – ao serviço de enfermagem: aspectos técnico-científicos e administrativos: dinâmica de funcionamento das unidades nos diferentes turnos; modelo gerencial; modelo assistencial; métodos de trabalho; jornada de trabalho; carga horária semanal; padrões de desempenho dos profissionais; índice de segurança técnica (IST); proporção de profissionais de enfermagem de nível superior e de nível médio e indicadores de qualidade gerencial e assistencial;

III – ao paciente: grau de dependência em relação a equipe de enfermagem (sistema de classificação de pacientes – SCP) e realidade sociocultural.

9. Determinar qual o tempo despendido para a realização de procedimento de Enfermagem nos orienta sem dúvidas, para o dimensionamento de pessoal necessário para o



Assinado



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

desenvolvimento deste procedimento, além de organizar a programação de agendamento melhor para atender o paciente e também prever o custo do trabalho da enfermagem nesse procedimento.

10. Torna-se imperioso salientar que o dimensionamento dos recursos humanos, a adequação dos materiais necessários, o tempo despendido para a realização dos procedimentos e, ainda, os custos, são fontes de preocupação dos enfermeiros, principalmente, daquelas que exercem atividades gerenciais. E essa preocupação procede porque se sabe que a qualidade da assistência está atrelada à adequação desses recursos, pois, normalmente, eles são escassos.

11. Consonante aos documentos legislativos do exercício de enfermagem e por não haver trabalhos científicos referentes ao tempo despendido necessário para cada procedimento de Enfermagem é oportuno que se utilize documentos Legislativos do Exercício da Enfermagem.

12. Avanços ainda precisam ser conquistados pela categoria, no sentido de destacar parâmetros éticos e legais que respaldem a prática da enfermagem, enfatizando a Lei do Exercício Profissional 7.498/86, o Decreto n.º 94.406/87, a Resolução Cofen n.º 358/2009, e a Resolução Cofen 0564/17 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

13. É a análise fundamentada.

III - DA CONCLUSÃO

14. Nesse sentido, compete às gerências de enfermagem das instituições de saúde, em conjunto com suas equipes, desenvolver protocolos de acordo com as características de suas rotinas internas e legislações pertinentes, devidamente aprovados pela Diretoria Técnica da Unidade, com vistas a proporcionar assistência de Enfermagem segura, minimizando os riscos ou danos causados por negligência, imperícia e imprudência.

15. Além disso, é importante destacar que todos os profissionais devem ser treinados para a realização de procedimentos de Enfermagem, devendo esse treinamento ser

5



Assinado



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

realizado conforme recomendações de Protocolo Institucional baseado em evidências científicas, além de registrado em documento institucional para esse fim.

16. Dessa maneira, é fundamental a existência de Protocolo Institucional que padronize os cuidados a serem prestados ao paciente, a fim de garantir assistência de Enfermagem segura, sem riscos ou danos ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência.

17. Por fim, não se pode olvidar que embora sejam os profissionais de Enfermagem responsáveis pelo procedimento em estudo – dentro dos parâmetros determinados neste Parecer e salvaguardada as hipóteses de que para determinada situação, seja necessário um procedimento especializado, que requeira habilidade e conhecimento técnico específico – tal atividade deve ser objeto de disciplinamento e parametrização através de POP – Procedimento Operacional Padrão e SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem.

18. O Procedimento Operacional Padrão (POP) deverá descrever cada passo crítico e sequencial a ser dado pelo operador para garantir o resultado esperado da tarefa, além de relacionar-se à técnica, palavra de origem grega que se refere à “disposição pela qual fazemos coisas com a ajuda de uma regra verdadeira”. O POP é um dispositivo gerencial e assistencial que contém os procedimentos executados pela enfermagem e se destina a esclarecer dúvidas e orientar a execução das ações, devendo estar de acordo com as diretrizes e normas da instituição, ser atualizados sempre que necessário, de acordo com princípios científicos que deverão ser seguidos por todos e de forma padronizada.

19. Ressaltamos ainda que os profissionais de Enfermagem não devem realizar ações para as quais não tenham conhecimento técnico/ científico e a habilidade necessária. O conhecimento prévio do Código de Ética da Profissão, que confere responsabilidades, direitos e proibições aos profissionais de Enfermagem, é imprescindível para a elaboração de qualquer protocolo assistencial ou rotinas de Enfermagem, para se evitar risco as pessoas assistidas e problemas éticos para os profissionais de Enfermagem.

20. Então, diante do exposto, e considerando a legislação vigente concluímos que:

6



Coren^{PI}
Conselho Regional de Enfermagem do Piauí

Empoderando e cuidando da enfermagem



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

21. Para o desenvolvimento de providência, troca e destino adequado de materiais de fisioterapia utilizados na sala de emergência, compete às gerências de enfermagem das instituições de saúde, em conjunto com suas equipes, desenvolver protocolos de acordo com as características de suas rotinas internas e legislações pertinentes, devidamente aprovados pela Diretoria Técnica da Unidade, com vistas a proporcionar assistência de Enfermagem segura sendo necessário a observação de alguns fatores, além da metodologia, da eficácia e da capacitação da equipe de Enfermagem. É necessário formalizar a atividade por meio de documentos gerenciais como Manuais de Normas e Rotinas nos estabelecimentos de saúde como integrante das ações do sistema de prestação de serviços de saúde e a adequação das normas de atendimento para possibilitar o seu desenvolvimento.
22. Em relação ao tempo no trabalho é sabido que este se constitui em um dos recursos fundamentais de uma organização, uma vez que a sua gestão contribui para a melhoria dos desempenhos coletivo e individual e, conseqüentemente, da produtividade.
23. Se possível, o técnico de enfermagem da sala de emergência deve levar o material imediatamente ao expurgo da unidade, para ser processado, caso não seja possível colocá-lo em molho em água potável, evitando o ressecamento de sujidade aderido em reentrâncias, para posteriormente ser transportado em caixa plástica tampada para o expurgo, onde será realizado todo o processo de limpeza, conforme Manual de Normas e Rotinas e POP específicos.
24. A limpeza do material deve ser realizada no expurgo da unidade: Deve-se utilizar EPIs adequados: luva de borracha, preferencialmente cano longo, avental de brim manga longa, avental impermeável, gorro, máscara e óculos de proteção, sapato fechado. Neste caso, necessita de um/a técnico/a de enfermagem específico para tal finalidade, visto que o/a técnico/a de enfermagem da sala de emergência não poderá se ausentar da sala vermelha ou de estabilização para realizar a limpeza do material utilizado pelos 3 ou 5 pacientes em estado grave.
25. Assim por haver documentos específicos sobre o tema em estudo, somos de parecer favorável de que a providência, troca e destino adequado de materiais de fisioterapia utilizados na sala de emergência são de competência da equipe de Enfermagem, como

7





CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

membro da equipe de saúde, desde que se aplique as normativas de documentação gerencial de Enfermagem para balizar a temática em tela.

26. É o parecer, salvo melhor juízo.

IV - DO ENCERRAMENTO

Este signatário apresenta o presente trabalho concluído, constando de 09 (nove) folhas digitadas de um só lado, todas rubricadas e numeradas, exceto esta, que segue devidamente datada e assinada, colocando-se à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.

Teresina, PI, 28 de junho de 2019.

Câmara Técnica de Sistematização da Assistência de Enfermagem - CTSAE

João Paulo Ferreira de Castro
JOÃO PAULO FERREIRA DE CASTRO¹
Conselheiro Relator
Coren-PI 132.387-ENF

Homologado pelo Plenário do Coren-PI na 535ª Reunião Ordinária.

Conselho Regional de Enfermagem do Piauí

Documento Aprovado na 535ª ROP

Data: 28/06/19

Emp.

Presidente

¹ Enfermeiro/ Universidade Estadual do Piauí - UESPI. Educador Físico/ Universidade Estadual do Piauí - UESPI. Especialista em Saúde Pública e Saúde da Família. Enfermeiro efetivo do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II e Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h em São Raimundo Nonato – PI. Conselheiro do Coren-PI (Gestão 2018-2020). Coordenador da Câmara Técnica de Sistematização da Assistência de Enfermagem/ Coren-PI. Membro da Comissão do Clube de Vantagens do Coren-PI.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

V – REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.portalfcofen.gov.br> [Acesso em 01 de junho 2019].

BRASIL. Decreto nº 94.406/87 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. Disponível em: <http://www.portalfcofen.gov.br> [Acesso em 01 de junho 2019].

BRASIL. Resolução COFEN nº 358 de 2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos e privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Disponível em: <http://www.portalfcofen.gov.br> [Acesso em 01 de junho 2019].

BRASIL. Resolução COFEN nº 543 de 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. Disponível em: <http://www.portalfcofen.gov.br> [Acesso em 18 março 2019].

