

PARECER TÉCNICO/CONSULTA – Nº 010/2019 – DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO

CONSULENTE: Dr. Juarez Alves Augusto – Diretor Geral do Instituto Cândida Vargas

Consulta – Possibilidade de remanejamento temporário de profissionais de enfermagem pela equipe de plantão administrativo.

À Presidente do Coren-PB Renata Ramalho da Cunha Dantas,

Este parecer trata de uma solicitação realizada pelo Diretor Geral do Instituto Cândida Vargas, Dr. Juarez Alves Augusto, para este Conselho de Classe emitir parecer conclusivo sobre a possibilidade do chefe do plantão administrativo, mesmo sem ser enfermeiro, na ausência da responsável técnica do serviço de enfermagem, realizem o remanejamento provisório dos profissionais de enfermagem, observada a capacidade técnica do profissional em assumir o novo setor de destino.

Para o pedido, justificou que o hospital possui uma dinâmica intensa de trabalho e seus colaboradores por motivo pessoais ou de doença faltam aos seus postos de trabalho, acarretando em sobrecarga de trabalho em setores isolados. Por isso, a administração necessita remanejar temporariamente o corpo da enfermagem, considerando a aptidão e capacitação dos profissionais, de modo a evitar prejuízo a própria assistência.

Ainda, acrescentou que o plantão administrativo dos finais de semana, muitas vezes, não é composto por enfermeiro. Afirmou não possuir reserva técnica para substituição em casos de absenteísmos.

### **É o relatório. Passo a opinar.**

Preliminarmente, cumpre destacar que nas práticas assistenciais de saúde, um dos grandes problemas enfrentados pela gerência de enfermagem é a definição qualitativa e quantitativa da força de trabalho de enfermagem necessária, para garantir uma assistência de qualidade aos seres humanos atendidos na rede de serviços de saúde (GONÇALVES, 2007). Isso se deve por inúmeras dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem no seu cotidiano, as quais interferem na qualidade da assistência prestada, em especial o déficit de profissional de enfermagem.

O trabalho de enfermagem nas instituições hospitalares tem uma característica peculiar, por ser um serviço ininterrupto, desenvolvido nas 24 horas do dia e nos sete dias da semana. Ademais, tem elementos internos marcados pela divisão técnica do trabalho da enfermagem e envolve relações entre enfermeiro-técnico/auxiliar de enfermagem-cliente (GONÇALVES, 2007).

É preciso considerar a organização do trabalho, as funções, o papel e as atividades de enfermagem, como dimensões do processo de trabalho em saúde e como ações necessárias para concretizar o cuidado de enfermagem.

Na equipe de enfermagem, são os enfermeiros que exercem papel fundamental na gestão do trabalho, especialmente no que se relaciona aos aspectos da gestão de pessoas, de materiais e da assistência (LORENZETTI et al, 2014).

Nesse diapasão, o trabalho de enfermagem envolve três ações básicas, não dissociadas: a educação em saúde, o cuidado e a **gerência dos sistemas de enfermagem**. A assistência de enfermagem se realiza por diferentes profissionais, utiliza diferentes instrumentos e possui diferentes finalidades, sem que necessariamente tenha diferentes objetos.

Assim sendo, a organização do espaço terapêutico, realizado pela(o) enfermeira(o), que distribui e controla o trabalho da equipe de enfermagem, com vistas a desenvolver condições para a realização do cuidado, tendo como objeto a organização em si, **são de competência exclusiva do enfermeiro**.

É bem verdade que a ação de remanejar um profissional não é apenas deslocar o indivíduo de um setor a outro. Pensar assim é minimizar a complexidade do cuidar e as relações interpessoais internas e externas existentes. A organização do trabalho da enfermagem envolve múltiplas e complexas dimensões, no mínimo, três aspectos devem ser considerados para o remanejamento: o legal, o ético e o técnico. Somado a um modelo de organização que articule os profissionais de enfermagem, valorizando o seu saber e o seu fazer.

De acordo com a Lei nº 7.498/86 e o Decreto nº 94.406/87, que dispõe sobre o exercício da enfermagem e dá outras providências, o enfermeiro possui como atividade privativa a direção do órgão de enfermagem, a chefia de serviço e de unidade de enfermagem, bem como o planejamento, a organização, a coordenação, a execução e a avaliação dos serviços da assistência de enfermagem, entre outras (BRASIL, 1986).

Do ponto de vista técnico, dimensionar o pessoal de enfermagem constitui a etapa inicial do processo de provimento de pessoal e tem por finalidade a previsão quantitativa de funcionários por categoria, requerida para atender, direta ou indiretamente, às necessidades de assistência de enfermagem a clientela.

A partir do dimensionamento, o enfermeiro identifica o número de profissionais de enfermagem adequado para prestar uma assistência com base na característica do serviço e na classificação dos pacientes, inclusive o grau de dependência do usuário em relação a equipe de enfermagem. Após isso, a chefia de enfermagem escalona os profissionais de enfermagem por setor, com o acréscimo do índice de segurança técnica para absorver os absenteísmos programados e os não programados ocorridos no serviço (COFEN, 2017).

Tecnicamente, quando ocorrem ausências de profissionais de enfermagem e a chefia imediata identificar a necessidade de remanejar alguém para o seu setor, levará em consideração as tarefas e as atividades de enfermagem realizadas no plantão e quais a serem executadas para tomar a decisão de solicitar o aumento ou não de sua equipe.

Assim, nos casos que o enfermeiro identificar a impossibilidade de garantir a continuidade da assistência de enfermagem deverá sinalizar a necessidade de aumentar o quantitativo de profissionais de enfermagem, a fim de promover o remanejamento de pessoal de enfermagem desde que seja garantindo o bom funcionamento no setor de origem do

servidor e do setor encaminhado, considerando também a impossibilidade de haver sobrecarga de trabalho e baixa qualidade do serviço prestado. Até porque a insatisfação, se ocorrer, será sentida pelas duas equipes, desorganizando o trabalho e prejudicando a assistência planejada pelo enfermeiro.

Desse modo, no âmbito hospitalar, as ações do enfermeiro fundamentam-se na coordenação, no gerenciamento e na liderança da equipe de enfermagem, especialmente dos técnicos em enfermagem, no apoio às demais equipes para o cumprimento das metas terapêuticas estabelecidas, na promoção da saúde, recuperação e reabilitação do paciente que está sob seus cuidados (PERSEGONA et al, 2012).

Nessa linha de pensamento, considera-se a gerência como uma atividade meio para a atividade fim que é o cuidado, de modo que o gerenciamento do cuidado pode ser definido como a articulação entre a dimensão assistencial e a gerencial para atender às necessidades de cuidado dos pacientes e os objetivos da instituição e da equipe de enfermagem (SANTOS e LIMA, 2011).

Em virtude de todas as suas atribuições, o enfermeiro apropria-se de um destaque dentro da equipe de saúde e esse fato faz com que esse profissional desenvolva medidas que favoreçam o trabalho em equipe e a sistematização do ambiente em que o paciente é assistido, com o objetivo de alcançar a qualidade do cuidado (SANTOS et al, 2016).

O enfermeiro como parte integrante da equipe de enfermagem deve contribuir e influenciar positivamente os técnicos e auxiliares de enfermagem em seu desenvolvimento, assim como exercer a liderança entre os mesmos e planejar a assistência de enfermagem da melhor forma possível (OLIVEIRA et al, 2010).

Por sua vez, eticamente a Resolução Cofen nº 564/2017 estabeleceu como princípio fundamental a atuação do profissional de enfermagem de forma autônoma e fundamentado o cuidado de enfermagem no conhecimento próprio da enfermagem (COFEN, 2017).

Na medida em que não é considerada a autonomia da enfermagem para gerir o serviço em sua completude, restringindo a autonomia aos procedimentos que têm repercussão interna, fica claro que outros setores da organização têm ingerência e autoridade sobre assuntos próprios da enfermagem, sem, no entanto, terem o preparo e conhecimento para respaldarem suas decisões.

É importante esclarecer que as atividades do técnico/auxiliar de enfermagem somente podem ser desempenhadas sob a supervisão e a orientação de enfermeiro (BRASIL, 1986). Assim, fica evidente a existência de uma relação de subordinação e dependência dos técnicos e auxiliares de enfermagem aos enfermeiros.

Dessa forma, o desempenho de suas funções independente do setor da organização vincula-se à decisão do enfermeiro, restringindo a liberdade e poder de deliberação por parte de outro profissional não enfermeiro no que diz respeito aos seus próprios assuntos da enfermagem, com intuito de assegurar respeito aos princípios e fundamentos que norteiam a assistência e, conseqüentemente garantir a qualidade da assistência de enfermagem pretendida.

Apesar de ser uma política institucionalizada, conforme afirmou o diretor do instituto, o remanejamento de pessoal de enfermagem não deve ser estratégia para suprir a carência de profissional de enfermagem, por desorganizar as unidades de origem, por sobrecarregar os trabalhadores que permanecem na unidade, por desconhecimento do sujeito trabalhador remanejado da rotina de trabalho da unidade para a qual é deslocado, etc.

Porém, considerando que o remanejamento ocasional ocorre no serviço, é indispensável ao enfermeiro aplicar ferramentas na dinâmica do cuidado e do serviço para que ocorra uma prática efetiva e eficaz em qualquer uma das dimensões do seu trabalho, por exemplo, utilizar instrumentos gerenciais que possibilitem alcançar os objetivos propostos.

Nesse sentido, o enfermeiro responsável pelo serviço deverá estabelecer procedimento operacional padrão para detalhar todos os critérios necessários para a realização do remanejamento, apresentando a padronização da tarefa de transferir um profissional de enfermagem para outro posto de trabalho, atentando-se para a obrigatoriedade da avaliação por parte do enfermeiro para concluir a mudança temporária (COFEN, 2016).

É fundamental estabelecer a rotina com o objetivo de minimizar desvios na execução de remanejar, ou seja, assegurar que todas as mudanças de setor ocorrerá conforme critério pré-estabelecido, sem surpresa, sem impacto no processo de trabalho e na saúde ocupacional, com a garantia da padronização e execução das ações.

Ademais, o artigo 10º da Resolução Cofen nº 509/2016 estabeleceu ao enfermeiro responsável pelo serviço a observação da Norma Regulamentadora nº32, com a finalidade de minimizar os riscos à saúde da equipe de Enfermagem no sentido de sempre que houver transferência permanente ou ocasional de um trabalhador para um outro posto de trabalho, que implique em mudança de risco.

Além disso, deverá assegurar a capacitação aos trabalhadores, antes do início das atividades e de forma continuada sempre que ocorrer uma mudança das condições de exposição dos trabalhadores e alterações nas condições do trabalho, tais como a introdução de novos equipamentos, a alteração de procedimento de trabalho, a implementação de novas medidas de segurança e a troca de posto de trabalho (BRASIL, 2005).

É importante frisar que apesar da norma ter abrangência aos trabalhadores regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), essa também contemplará os servidores da enfermagem de outro regime trabalhista, já que o Cofen, por meio de seu poder disciplinador, atribuiu ao enfermeiro responsável técnico observar a citada norma (COFEN, 2016).

Nessa perspectiva, o COREN-PB, Autarquia Federal, órgão fiscalizador do exercício profissional da enfermagem, ciente do seu papel de defesa dos interesses públicos e proteção da sociedade, na busca de evitar a exposição da população a riscos e potenciais danos à saúde, acarretados pelo déficit de profissionais de enfermagem, vem através deste parecer técnico, pontuar que fica a cargo exclusivo do enfermeiro: dirigir, chefiar, organizar a equipe de enfermagem de instituição de saúde, realizar atividades de planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação desses serviços e esses incluem a designação das atividades a serem realizadas pelo técnico e auxiliar de enfermagem com o intuito de assistir o enfermeiro na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a paciente (BRASIL, 1987).

Diante de todo o exposto, o chefe do plantão administrativo sem possuir inscrição no Coren-PB de enfermeiro não tem a competência técnica, legal e ética para realizar o remanejamento provisório dos profissionais de enfermagem, principalmente por necessitar de avaliação da capacidade técnica do profissional em assumir o novo setor de destino, bem como desfalar o setor de origem. Essa atribuição é exclusiva do enfermeiro, conforme a legislação vigente e todos os aspectos técnicos e éticos envolvidos para a realização da ação.

**Este é o parecer, salvo melhor juízo.** Encaminho ao Plenário do Coren-PB para providência cabível.

João Pessoa, 10 de dezembro de 2019.

Graziela Pontes Ribeiro Cahú  
Chefe do Departamento de Fiscalização/Fiscal  
COREN-PB nº 118688-ENF

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. **Lei Federal, nº 7498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União de 26 de junho de 1986, Seção I, fls. 9.273-9.275;
2. BRASIL. **Norma Regulamentadora nº 32, de 31 de agosto de 2011.** NR 32 - SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE. Disponível em: <<http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR32.pdf>>. Acesso em: 09 dez. 2019.
3. 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. Seção 1, p. 8.853-8.855. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687\\_4173.html](http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html)>. Acesso em: 06 dez. 2019.
4. COFEN. **Resolução nº 564, de 07 de 2017.** Aprova o novo Código de Ética 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 em: 06 dez. 2019.
5. COFEN. **Resolução nº 509, de 15 de março de 2016.** Atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico. n. 51, Seção 1, p. 66-67. 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 em: 06 dez. 2019.
6. COFEN (Brasil). **Resolução, 543, 18 de abril de 2017.** DOU, ano 2017, n. 86, p. 119-121, 8 maio 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Resolu%C3%A7%C3%A3o-543-17-completa.pdf>. Acesso em: 6 dez. 2019.

7. GONÇALVES, Leonor. **Processo de trabalho da enfermagem: bases qualitativas para o dimensionamento da força de trabalho de enfermagem nas unidades de internação**. 2007. 298f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2007.
8. LORENZETTI, Jorge et al. Work organization in hospital nursing: literature review approach. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 23, n. 4, p.1104-1112, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014001510012>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072014000401104&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072014000401104&lng=en&tlng=en) . Acesso em: 09 dez. 2019.
9. PERSEGONA, Karin Rosa et al. O conhecimento político na atuação do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 65, no. 1, p. 645- 650, Jan./Fev. 2012.
10. SANTOS, José Luís Guedes dos; LIMA, Maria Alice Dias da Silva. Gerenciamento do cuidado: ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s.l.], v. 32, n. 4, p.695-702, dez. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1983-14472011000400009>. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?sc8.ript=sci\\_arttext&pid=S1983-14472011000400009](http://www.scielo.br/scielo.php?sc8.ript=sci_arttext&pid=S1983-14472011000400009)>. Acesso em: 06 dez. 2019.
11. SOUSA, Nayara Maria de Oliveira. **O técnico de enfermagem significando o trabalho do enfermeiro: contribuições para o fortalecimento da equipe em ambiente hospitalar**. 2016. 97 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2016. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/pngenfermagem/files/2010/05/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Nayara-Maria-de-Oliveria-Sousa.pdf>>. Acesso em: 05 dez. 2019.
12. OLIVEIRA, Maria Inês Couto et al. Avaliação do apoio recebido para amamentar: significados de mulheres usuárias de unidades básicas de saúde do Estado do Rio de Janeiro. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, RJ, v. 15, nº. 2, p. 599-608, Mar. 2010.

6

Parecer aprovado em Plenária do COREN-PB, em sua \_\_\_\_\_ Reunião Ordinária realizada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.