



**Coordenação Geral das Câmaras Técnicas**  
**Câmara Técnica de Legislação e Normas - CTLN**

**Parecer CTLN nº 002/2013**

**EMENTA:** Exercício profissional nas empresas prestadoras de serviço de enfermagem domiciliar.

## SUMÁRIO

- 1. Histórico**
- 2. Legislação e normas pertinentes**
- 3. Análise:**
  - a) Carga horária**
  - b) Condições estruturais**
  - c) Supervisão profissional**
  - d) Relacionamento com os familiares dos pacientes**
- 4. Conclusão**

**Competências:**

  - 1. Das empresas**
  - 2. O cuidado de Enfermagem:**
    - 2.1 – Compete ao Enfermeiro**
    - 2.2 – Compete ao Técnico de Enfermagem**
    - 2.3 – Compete ao Auxiliar de Enfermagem**



## 1. HISTÓRICO:

O parecer visa atender solicitação da Coordenação Geral das Câmaras Técnicas do Coren-RJ, em razão da crescente demanda de denúncias que chegam à Comissão de Ética, versando sobre conflitos envolvendo os profissionais de enfermagem que atuam nas empresas prestadoras de serviço de enfermagem domiciliar, submetidos à excessiva carga horária de trabalho, falta de condições estruturais para o desempenho de suas funções, ausência de supervisão profissional, desvio de funções profissionais, dificuldade no relacionamento com os familiares dos pacientes, dentre outros.

## 2. LEGISLAÇÃO E NORMAS PERTINENTES:

- Constituição da República Federativa do Brasil em seu artigo 5º, inciso II, que diz: "ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei".
- Lei nº 5.764 de 16.12.197, que define a Política Nacional de Cooperativismo, institui o regime jurídico das sociedades cooperativas, e dá outras providências. Art. 90. Qualquer que seja o tipo de cooperativa, não existe vínculo empregatício entre ela e seus associados.
- Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1.973, que dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências, determinando a Normatização do Exercício das Atividades de Enfermagem;
- Lei nº 6.839, de 30 de outubro de 1.980, que dispõe sobre o registro de empresas nas entidades fiscalizadoras do exercício das diversas profissões.
- Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que Regulamenta o Exercício profissional da Enfermagem, e ainda seu Decreto Regulamentador nº 94.406, de 08/06/1987;
- Lei 9.601, de 01 de dezembro de 1998, que dispõe sobre o contrato de trabalho por prazo determinado e dá outras providências.
- Lei nº 10.424, de 15 de abril de 2002, onde acrescenta capítulo e artigos à Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, e que dispõe sobre as condições de promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento de serviços correspondentes e dá outras providências, regulamentando a assistência domiciliar no Sistema Único de Saúde.
- Decreto-Lei N.º 5.452, de 1º de maio de 1943 que regulamenta A Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.
- Lei Estadual (RJ) Nº 6296 de 19 de julho de 2012 19/07/2012, que dispõe sobre a atenção à saúde ocupacional dos profissionais de enfermagem.
- Portaria do Ministério da Saúde Nº 2.416, de 23 de março de 1998, que estabelece requisitos para credenciamento de Hospitais e critérios para realização de internação domiciliar no SUS.
- Portaria do Ministério da Saúde Nº 2.529 de 19 de outubro de 2006, que institui a Internação Domiciliar no âmbito do SUS.



- Resolução da Diretoria Coletiva da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC/ANVISA nº 11, de 26 de janeiro de 2006, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar;
- Resolução Normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar - RN/ANS nº 262 de 1 de agosto de 2011. Atualiza a RN nº 211 de 11 de janeiro de 2010 que por sua vez atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, fixa as diretrizes de atenção à saúde e dá outras providências.
- Resolução COFEN nº 255/2001, que atualiza as normas para Registro de Empresas;
- Resolução COFEN nº 260/2001, que fixa as Especialidades de Enfermagem;
- Resolução COFEN nº 267/2001, que dispõe sobre as Atividades de Enfermagem em Home Care;
- Resolução COFEN nº 270 de 2002, que regulamenta o exercício de empresas a prestarem o serviço de Cuidado Domiciliar;
- Resolução COFEN nº 293 de 2004, que fixa os parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde;
- Resolução COFEN nº 302 de 2005, que revela no Art. 2º que todos os estabelecimentos onde existem atividades de Enfermagem, devem obrigatoriamente apresentar Certidão de Responsabilidade Técnica de Enfermagem, cuja anotação deverá ser requerida pelo profissional Enfermeiro;
- Resolução COFEN n. 311, de 08 de fevereiro de 2007, que aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e dá outras providências.
- Resolução COFEN nº 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.
- Resolução COFEN nº 370/2010, de 03 de novembro de 2010, que estabelece o Código de Processo Ético dos Profissionais de Enfermagem.
- Resolução COFEN nº 389, de 18 de outubro de 2011, que atualiza no âmbito do Sistema Cofen /Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de título de pós-graduação lato e stricto sensu concedido a Enfermeiros e lista as Especialidades.
- PL 318/2011 – **Autor:** Deputado Bernardo Santana de Vasconcellos - PR/MG **Ementa:** Regulamenta o exercício da atividade das Cooperativas de Profissionais da Saúde que menciona e dá outras providências. **Situação:** Aguardando Parecer na Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público (CTASP)



- Decisão Coren-RJ 1826/2012, que trata da Certidão de Responsabilidade Técnica.

### **3. ANÁLISE:**

O preâmbulo do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem registra que “A enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e a qualidade de vida da pessoa, família e coletividade. O profissional de enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais”.

O capítulo 1, seção 1, das relações com a pessoa, família e coletividade, artigo 16, estabelece como responsabilidade dos profissionais: “garantir a continuidade da Assistência de Enfermagem em condições que ofereçam segurança...” No artigo 21, acrescenta como dever: “proteger a pessoa, família e coletividade contra danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência por parte de qualquer membro da equipe de saúde”.

O verso da responsabilidade e do dever constitui em infração ético-legal. Negligência no atendimento por ausência profissional e promoção da descontinuidade da assistência expõem o paciente à situação de risco e dano, constituindo infrações aos princípios éticos da profissão.

Entretanto, a gestão empresarial também tem responsabilidade quando expõe os profissionais a condições inapropriadas ao desempenho do bom exercício profissional, no que diz respeito à carga horária, condições estruturais, supervisão e relacionamento com familiares dos pacientes:

#### **a. Carga horária:**

O exercício da enfermagem garante a assistência contínua ao paciente em regime de internação domiciliar, podendo exigir a realização de turnos ininterruptos de revezamento, plantões de final de semana, noturnos e em feriados.

O cuidado no domicílio tem características de acompanhamento de 24 horas, em rodízio de plantão ou por horas, dependendo da necessidade do cliente.

No caso dos profissionais associados das cooperativas, a Lei nº 5.764 de 16/12/1971, em seu Artigo 90, diz que “Qualquer que seja o tipo de cooperativa, não existe vínculo empregatício entre ela e seus associados.” Isto “desobriga” os gestores das cooperativas prestadoras de serviço de enfermagem domiciliar a cumprirem o que a legislação estabelece para os profissionais regidos pela CLT, criando, em algumas destas cooperativas, uma verdadeira exploração das atividades profissionais de seus cooperados, devido à dupla função: cooperado e profissional.

Entretanto, a Lei Estadual-RJ Nº 6296 de 19 de julho de 2012, que dispõe sobre a atenção à saúde ocupacional dos profissionais de enfermagem, proíbe, no artigo 8º, plantões superiores a 24 (vinte e quatro) horas ininterruptas.

#### **b. Condições estruturais:**

As empresas que oferecem prestação de serviço em enfermagem domiciliar devem seguir, entre outras, as normas padronizadas pela RDC/ANVISA nº 11 de 2006, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços, que prestam Atenção Domiciliar.



Esta RDC leva em consideração:

- A necessidade de propor os requisitos mínimos de segurança para o funcionamento de Serviços de Atenção Domiciliar nas modalidades de Assistência e Internação Domiciliar.
- A responsabilidade dos serviços de saúde, que oferecem esta modalidade de atenção, pelo gerenciamento da estrutura, dos processos e dos resultados por eles obtidos.
- O atendimento às normas e exigências legais, desde o momento da indicação da internação domiciliar até a alta ou óbito.
- A necessidade de disponibilizar de informações aos serviços de saúde, conforme exigência legal, assim como aos órgãos de vigilância sanitária, sobre as técnicas adequadas de gerenciamento da atenção domiciliar e sua fiscalização.

Embora a Assistência Domiciliar não seja regulada pela ANS, sua NR nº 262/2011 prevê que, caso a operadora ofereça a internação domiciliar em substituição à internação hospitalar, com ou sem previsão contratual, deverá obedecer às exigências previstas nos normativos vigentes da ANVISA e nas alíneas “c”, “d” e “e” do inciso II do artigo 12 da Lei nº 9.656, de 1998. Neste caso, deverá oferecer cobertura assistencial, no mínimo, igual àquela que o usuário receberia se estivesse em internação hospitalar, inclusive no que tange o serviço de enfermagem. O parágrafo único deste artigo ressalta que nos casos em que a assistência domiciliar não se dê em substituição à internação hospitalar, esta deverá obedecer à previsão contratual ou à negociação entre as partes.

### **c. Supervisão profissional**

As situações demandadas para este Regional apontam a existência de claros indícios de que a legislação básica do exercício profissional não está sendo atendida de maneira efetiva pelas operadoras/tomadoras e cooperativas, principalmente, no aspecto de não atendimento à Sistematização da Assistência de Enfermagem, carecendo de efetiva supervisão do enfermeiro. Tal situação favorece desvios de funções profissionais, onde é comum observar-se a execução de cuidados de diferentes complexidades pelos profissionais de nível médio, resultando assim em situações de riscos, tanto para o usuário quanto para o profissional.

### **d. Relacionamento com os familiares dos pacientes**

Outro item avaliado por este Regional e entendido como fator de inadequação da assistência domiciliar, encontra-se no relacionamento com os pacientes e familiares fora do cenário institucional hospitalar.

É preciso explicitar a especificidade das funções dos profissionais de enfermagem, no atendimento domiciliar, a fim de evitar conflitos entre usuários, familiares e os referidos profissionais.



#### **4. CONCLUSÃO:**

Face ao exposto, sugere-se:

##### **1. COMPETÊNCIAS DAS EMPRESAS**

Toda empresa prestadora de serviço de enfermagem domiciliar (inclusive cooperativa), que atue no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, deve:

- 1.1. Possuir Certidão de Responsabilidade Técnica de Enfermagem requerida pelo Enfermeiro que atua na Instituição, junto ao Coren-RJ, com a declaração do número de horas semanais, de acordo com a norma vigente.
- 1.2. Compor sua equipe de enfermagem exclusivamente por profissionais Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, não podendo estar vinculados à prestadora de serviço de enfermagem domiciliar, babás, acompanhantes, cuidadores e similares.
- 1.3. Cadastrar todos os profissionais de Enfermagem na empresa prestadora de serviço de enfermagem domiciliar que devem, obrigatoriamente, estar inscritos no Coren-RJ e a listagem ser atualizada e enviada semestralmente ao Regional para averiguação conforme Decisão Coren-RJ nº 1826/2012.
- 1.4. Manter na empresa:
  - 1.4.1. Pelo menos a seguinte equipe: 01 Enfermeiro Responsável Técnico e 01 Enfermeiro Responsável pela Coordenação das Atividades de Enfermagem (Enfermeiro Gestor de Escala), devidamente habilitados e inscritos no Coren-RJ, e assegurar que a empresa trabalhe com a sistematização da Assistência (SAE).
  - 1.4.2. Registros atualizados contendo nome e endereço dos pacientes sob assistência, nome e número de inscrição no Coren-RJ dos profissionais determinados para atuarem no domicílio, que serão vistoriados pelo Conselho.
  - 1.4.3. Escala de profissionais substitutos a fim de evitar dobras de plantões.
    - 1.4.3.1. Denúncias ao Coren-RJ, oriundas das cooperativas que prestam serviços de enfermagem domiciliar, por abandono de plantão, quando o profissional ultrapassar o limite de carga horária estabelecida na legislação estadual, não serão reconhecidas, de acordo com o Título II, Capítulo I da Admissibilidade, da Resolução COFEn nº 370/2010.
    - 1.4.3.2. Nestes casos, serão responsabilizados o Enfermeiro Responsável Técnico e/ou o Enfermeiro Responsável pela Coordenação das Atividades de Enfermagem da prestadora de serviços, de acordo com o artigo 114 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.
- 1.5. Adotar na residência de cada cliente:



- 1.5.1. Prontuário do paciente, incluindo os registros da Sistematização da Assistência de Enfermagem, contendo histórico, exame físico, diagnóstico de enfermagem e prescrição da assistência de enfermagem, segundo Resoluções COFEN números 368/2009 e 429/2012.
- 1.5.2. Instrumentos e indicadores para o acompanhamento da evolução da assistência de enfermagem e da atuação de todos os membros da equipe de enfermagem.
- 1.5.3. Guarda organizada, em local seguro e acessível, de todas as prescrições médicas, resultados dos exames laboratoriais e diagnósticos por imagem ou outros.

## 1.6 Garantir que:

- 1.6.1 O limite da carga horária, em nenhuma hipótese, poderá exceder a 24 (vinte e quatro) horas ininterruptas, mesmo em se tratando de profissional cooperativado.
- 1.6.2 Os profissionais de enfermagem escalados nos domicílios tenham o direito a: hidratação, locais para as refeições, higienização pessoal e uso de sanitário.
- 1.6.3 Os profissionais desempenhem apenas as atividades de enfermagem junto ao cliente, ficando veementemente vedada a execução de atividades domésticas.
- 1.6.4 Os clientes contratantes de serviços de Enfermagem sejam informados sobre suas obrigações para com os profissionais de enfermagem; sobre o trabalho e as funções para evitar cobranças e determinações indevidas, a fim de prevenir conflitos.
- 1.6.5 As ações de qualificação e de capacitação dos profissionais sejam desenvolvidas periodicamente, assim como o incremento da qualidade técnica, com o intuito de capacitá-los a executar as ações de cuidado com competência, sensibilidade, segurança, maturidade e responsabilidade.
- 1.6.6 Os profissionais sejam estimulados e orientados quanto à identificação profissional, a conduta pessoal e comportamento ético.

## 2 O CUIDADO DE ENFERMAGEM

### 2.1 Compete ao enfermeiro:

Segundo o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, artigo 8º, são competências privativas do Enfermeiro:

- 2.1.1 Direção do órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de Enfermagem;
- 2.1.2 Organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- 2.1.3 Planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;



- 2.1.4 Consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de Enfermagem;
- 2.1.5 Consulta de Enfermagem;
- 2.1.6 Prescrição da assistência de Enfermagem;
- 2.1.7 Cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
- 2.1.8 Cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;
- 2.1.9 O planejamento e execução do cuidado de enfermagem devem ocorrer:
  - 2.1.9.1 De acordo com o que estabelecem as Resoluções Cofen números 293/2004 (dimensionamento de pessoal) e 358/2009 (Sistematização da Assistência de Enfermagem), nas quais estão definidos os níveis de competências de cada integrante da equipe de enfermagem.
  - 2.1.9.2 Considerando os aspectos biológicos, apoio emocional, comportamental e educativo para o paciente e a família.
  - 2.1.9.3 Conforme a escala de serviço dos profissionais, inclusive dos substitutos, respeitando os limites impostos pela legislação e garantindo assistência de enfermagem durante as 24 horas do dia, salvo se o contrato firmado entre contratante e contratado limitar o horário de prestação da assistência.
  - 2.1.9.4 Com a supervisão do Enfermeiro, presencialmente, no mínimo uma vez por turno e manutenção ininterrupta de canal de comunicação eletrônico e/ou rádio/telefônico, enquanto permanecer a assistência de enfermagem no domicílio.

## 2.2 Compete ao Técnico de Enfermagem

Segundo o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, artigo 10, compete ao Técnico de Enfermagem:

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:

- a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem;
- b) na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave;
- c) na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;
- 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;
- f) na execução dos programas referidos nas letras i e o do item II do Art. 8º.

II - executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro e as referidas no art. 9º deste Decreto;

III - integrar a equipe de saúde.



## 2.3. Compete ao Auxiliar de Enfermagem

Ao Auxiliar de Enfermagem será permitida somente a assistência não complexa, não invasiva e sem risco.

Segundo o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, artigo 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;
- II - observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação;
- III - executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de enfermagem, tais como:
  - a) administrar medicamentos por via oral e parenteral;
  - b) realizar controle hídrico;
  - c) fazer curativos;
  - d) aplicar oxigenoterapia, nebulização, enterocлизма, enema e calor ou frio;
  - e) executar tarefas referentes à conservação e aplicação de vacinas;
  - f) efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis;
  - g) realizar testes e proceder à sua leitura, para subsídio de diagnóstico;
  - h) colher material para exames laboratoriais;
  - i) prestar cuidados de Enfermagem pré-operatórios;
  - j) circular em sala de cirurgia e, se necessário, instrumentar;
  - l) executar atividades de desinfecção e esterilização.
- IV - prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança, inclusive:
  - a) alimentá-lo ou auxiliá-lo a alimentar-se;
  - b) zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependência de unidades de saúde.
- V - integrar a equipe de saúde.
- VI - participar de atividades de educação em saúde, inclusive:
  - a) orientar os pacientes na pós-consulta, quanto ao cumprimento das prescrições de Enfermagem e médicas;
  - b) auxiliar o Enfermeiro e o Técnico de Enfermagem na execução dos programas de educação para a saúde.
- VII - executar os trabalhos de rotina vinculados à alta de pacientes.
- VIII – Participar dos procedimentos pós-morte.



### **3 PRAZO PARA ADPTAÇÃO**

3.1 As empresas, que já exercem as atividades de Enfermagem Domiciliar, terão o prazo de 90 (noventa) dias para adequar seus procedimentos e seus quadros de pessoal, após a homologação pelo COFEN.

É o parecer smj.

Rio de Janeiro-RJ, 23 de julho de 2013

Ana Lucia Telles Fonseca  
Conselheira – Coren-RJ 21039  
Coordenadora da Comissão de Ética e Membro da CTLN

Carlos Alberto Mendes  
Coren-RJ 11.309  
Secretário da CTLN

Maria Lucia Tanajura Machado  
Conselheira – Coren-RJ 9254  
Comissão de Ética e Membro da CTLN

#### **Decisão da CTLN**

Após discussão e revisão pelos presentes, o parecer foi aprovado por unanimidade.

Auditório Nalva Pereira Caldas, 23 de julho de 2013

Nalva Pereira Caldas  
Coren-RJ 056  
Coordenadora da CTLN