

Memorando nº 24/2024 - COFEN/CAMTEC/CTLNENF

Para: Dr. Josias Neves Ribeiro

Coordenador das Câmaras Técnicas e Comissões

Assunto: Questionamento do TJ/SP referente a horas de enfermagem dedicadas a paciente de baixa complexidade

O Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, Comarca de Americana, Foro de Americana, 3ª Vara Cível, solicita, na qualidade de órgão regulador e fiscalizador do exercício da profissão de enfermagem no Brasil, informações sobre a quantidade de horas diárias necessárias a serem prestadas por profissionais de enfermagem aos pacientes que demandem baixa complexidade, nos termos do artigo 3º da Resolução nº 543/2017.

O Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, foram criados pela Lei nº 5.905/1973 cujas competências entre outras, esta a de normatizar e fiscalizar o Exercício Profissional de Enfermagem.

Ademais, a enfermagem segue um conjunto normativo próprio, consubstanciado na Lei nº 7.498/1986, em seu Decreto regulamentador nº 94.406/1987 e na Resolução Cofen nº 564/2017, que trata do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE). Essa regulamentação confere aos profissionais de enfermagem a autonomia necessária para o exercício de suas atividades, sempre em conformidade com preceitos éticos, legais e técnico-científicos, promovendo o cuidado integral ao ser humano e alinhando-se aos princípios da ética e da bioética.

A lei que regulamenta o Exercício Profissional, 7.498/86, traz entre outros artigos;

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

I – Privativamente:

a) 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;

b) organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;

[...]

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;

[...]

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:

[...]

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:

[...]

Art. 15 – As atividades referidas nos arts. 12 e 13 desta Lei, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro.

[...]

Art. 20 – Os órgãos de pessoal da administração pública direta e indireta, federal, estadual, municipal, do Distrito Federal e dos Territórios observarão, no provimento de cargos e funções e na contratação de pessoal de Enfermagem, de todos os graus, os preceitos desta Lei.

Ao interpretar a Lei 7.498/86 e o Parecer Normativo, é indispensável adentrar aos significados inerente a toda linguagem normativa. Acompanhando esse entendimento, é cediço que, hodiernamente, o enfermeiro membro de uma equipe de saúde vem desenvolvendo, um papel extremamente importante de maneira inovadora e expandindo suas funções. E, dentro de suas atribuições legais, deve realizar a provisão do quadro de profissionais de enfermagem. Adita-se, ainda, que, essa prática, além do amparo legal, é imprescindível para que as Instituições ofereçam uma assistência de enfermagem segura, livre de riscos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência.

Em atenção ao solicitado, ressaltamos, que a Resolução 543/2017 foi revogada e que, na mesma ocasião, foi emitido o Parecer Normativo nº 001/2024, que define parâmetros para o planejamento da força de trabalho de enfermagem pelo enfermeiro. Este Parecer Normativo, manteve suas atribuições institucionais.

Com base no Parecer Normativo e na Lei do Exercício Profissional nº 7.498/1986, o Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem continuará fiscalizando as instituições de saúde, assegurando o cumprimento do dimensionamento adequado de profissionais de enfermagem e acionando o Poder Judiciário, por meio de ações civis públicas, para garantir que o número de enfermeiros necessário ao atendimento da demanda populacional seja contratado, assegurando, assim, a qualidade e a segurança nos atendimentos.

O dimensionamento adequado de pessoal de enfermagem deve ser encarado como uma responsabilidade compartilhada entre o enfermeiro RT e seus gestores. Ambos devem garantir que a assistência oferecida seja integral, segura e de qualidade. É fundamental que compreendam que a aceitação de um déficit na equipe de enfermagem compromete a oferta de procedimentos baseados em evidências e boas práticas aos pacientes, aumentando o risco de erros, negligência, imperícia, imprudência e até a falta de comprometimento com a vida.

Destacamos que, para a edição do Parecer Normativo, foi utilizado a pesquisa científica minuciosa, realizada anteriormente, que classificou os pacientes e estabeleceu as horas mínimas necessárias para a assistência de enfermagem, conforme determinado pela Lei do Exercício Profissional nº 7.498/1986 e pelo Código de Ética.

O Sistema de Classificação de Pacientes (SCP) é utilizado para determinar o grau de dependência do paciente em relação ao cuidado direto e indireto, assim como a quantidade de pessoal qualificado para atender às necessidades biopsicosocioespirituais dos pacientes.

1. **Paciente de Cuidados Mínimos (PCM)**: Paciente estável, autossuficiente quanto às necessidades básicas.

- Horas de Enfermagem: 4 horas.

2. **Paciente de Cuidados Intermediários (PCI)**: Paciente estável, com dependência parcial de cuidados.

- Horas de Enfermagem: 6 horas.

3. **Paciente de Cuidados de Alta Dependência (PCAD)**: Paciente crônico ou em cuidados paliativos, totalmente dependente.

- Horas de Enfermagem: 10 horas.

4. **Paciente de Cuidados Semi-Intensivos (PCSI)**: Paciente passível de instabilidade, requerendo assistência permanente.

- Horas de Enfermagem: 10 horas.

5. **Paciente de Cuidados Intensivos (PCI)**: Paciente grave e recuperável, com risco iminente de morte.

- Horas de Enfermagem: 18 horas.

Para garantir a correta alocação das horas de assistência de enfermagem, o enfermeiro deve adotar rotinas que incluam o Sistema de Classificação de Pacientes. Um exemplo prático pode ilustrar essa importância:

Em uma unidade de internação, dois pacientes apresentam o mesmo diagnóstico de pneumonia. O primeiro, um paciente de 32 anos, estável e deambulando, recebendo medicação endovenosa, requer apenas 4 horas de cuidados de enfermagem em 24 horas. Em contrapartida, uma senhora de 80 anos, também recebendo medicação endovenosa, que não deambula e necessita de cuidados integrais, demandará 10 horas de assistência devido à sua condição de alta dependência.

Nesse contexto, o processo de trabalho de enfermagem é parte essencial do sistema de atendimento à população e sofre interferência de problemas estruturais, que refletem diretamente na qualidade da assistência prestada ao usuário. Assistência de qualidade é possível quando as instituições promovem condições de trabalho, com recursos físicos e humanos e processos institucionais coerentes para uma prática segura.

Assim, concluímos que conforme solicitado, o tempo de assistência a pacientes de baixa complexidade, é de 4 horas executadas ao longo das 24 horas.

Agradecemos pela atenção e permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

Oswaldo Albuquerque de Sousa

Coordenador Interino CTLN



Documento assinado eletronicamente por **OSVALDO ALBUQUERQUE SOUSA FILHO - Coren-CE 56.145-ENF, Coordenador(a) da Câmara Técnica de Legislação e Normas de Enfermagem**, em 12/09/2024, às 14:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0395305** e o código CRC **11FB36EE**.

SCLN, Qd. 304, Bloco E, Lote 09 - Bairro Asa Norte, Brasília/DF

CEP 70.736-550 Telefone:

- www.cofen.gov.br