

Parecer CTASM/COREN-PE nº 002/2022

Atuação de enfermeiros(as) obstetras, na triagem para realizar avaliação e internamento de pacientes com o critério no Centro de Parto Normal - CPN

I – FATO

Enfermeiros(as) Obstetras que atuam em maternidade pública de Recife-PE, em unidades que servem de referência para a assistência às gestantes de risco habitual e também que atendem ao formato de Centro de Parto Normal - CPN informam que estão sendo, com frequência durante o horário de repouso e /ou ausência do enfermeiro da classificação, solicitados a descer para triagem para realizar avaliação e internamento de pacientes com o critério CPN, e que inicialmente essa prática teria sido solicitada de forma colaborativa pela gestão de enfermagem, porém se tornou prática regular e constante. Na queixa inclusive foram anexadas cópias do livro de ocorrências com relatos de situações adversas devido à ausência desse enfermeiro obstetra no CPN.

II – DA FUNDAMENTAÇÃO

Considerando que a profissão da enfermagem é regulamentada pela Lei 7498/1986 e Decreto 94406/1987, normativas que regem as ações dos profissionais nos serviços de saúde.

Considerando que o Conselho Federal de Enfermagem é o órgão regulamentador da profissão de enfermagem instituído pela Lei 5905/1973 e através da Resolução do Cofen 543/2017, dispõe sobre o dimensionamento de pessoal, estabelecendo parâmetros mínimos para o dimensionamento de

Parecer CTASM/COREN-PE nº 002/2022

peçoal de enfermagem nos diversos serviços de saúde, e que tal cálculo se faz de forma setorizado, a fim de se garantir a execução das atividades previstas em lei, não se tem respaldo para que o profissional enfermeiro seja dimensionado para mais de um setor, devendo-se respeitar o determinado na Resolução, que diz:

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 especificações e competências, específicas e diferentes, dos serviços e programas específicos definidos 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 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 à equipe de enfermagem (sistema de classificação de pacientes – SCP) e realidade sociocultural.

Arte. 3º O quadro de profissionais de referência de cada unidade de cuidados de enfermagem mínimo profissional (UI), considera horas de assistência de enfermagem, uma distribuição percentual do quadro de profissionais de enfermagem e proporção de enfermagem/paciente. Para efeito de cálculo, deve ser executado:

I – como horas de enfermagem, por paciente, nas 24 horas:

- 1) 4 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado mínimo;
- 2) 6 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado responsável;
- 3) 10 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado de alta dependência (2);
- 4) 10 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado semi-intensivo;
- 5) 18 horas de enfermagem, por paciente, sem cuidado intensivo.

II – Uma distribuição percentual do total de profissionais de enfermagem, devendo observar:

- a) O SCP e as seguintes proporções mínimas:

Parecer CTASM/COREN-PE nº 002/2022

- 1) Para cuidado mínimo e intermediário: 33% são enfermeiros (mínimo de seis) e os auxiliares e/ou técnicos de enfermagem;
 - 2) Para cuidado de alta dependência: 36% são enfermeiros e os demais técnicos e/ou auxiliares de enfermagem;
 - 3) Para cuidado semi-intensivo: 42% são enfermeiros e os demais técnicos de enfermagem;
 - 4) Para cuidado intensivo: 52% são enfermeiros e os demais técnicos de enfermagem.
- III efeito de cálculo diferente pode ser usado para: o SCP e o trabalho de cálculo diferente podem ser utilizados para: o
- 1) cuidado mínimo: 1 profissional de enfermagem para 6 pacientes;
 - 2) cuidador intermediário: 1 profissional de enfermagem para 4;
 - 3) cuidado de alta dependência: 1 profissional de enfermagem para 2,4;
 - 4) cuidado semi-intensivo: 1 profissional de enfermagem para 2,4;
 - 5) cuidado intensivo: 1 profissional de enfermagem para 1,33.

III – DA ANÁLISE

Frente ao exposto, é fundamental destacar que, o dimensionamento de enfermagem deve ser realizado, cumprido e garantido conforme preconiza a resolução, tendo como pressuposto que a assistência ao parto normal sem distócia é uma atividade privativa do enfermeiro, tal qual está descrito e legitimado na Lei do Exercício da Enfermagem (Lei 7498/86 - COFEN) e que a ausência deste profissional no setor por remanejamento ou cobertura de outro setor no qual não é escalado, pode trazer risco a vida do binômio e/ou desfechos desfavoráveis, como por exemplo, na necessidade de uma reanimação neonatal e também a perda da hora de ouro. Sendo assim, por inexistir norma que respalde tal prática, não deve ocorrer o recrutamento de um enfermeiro para cobertura de outro concomitantemente.

Com isto, esta Câmara Técnica de Saúde da Mulher do Coren-PE analisa que não é possível o remanejamento do enfermeiro obstetra do CPN para cobertura em outro setor. E, portanto, recomenda que:

Parecer CTASM/COREN-PE nº 002/2022

- O serviço providencie junto à gestão do município o cumprimento do dimensionamento de pessoal para a toda a maternidade respeitando a Resolução 543/2017;
- Que a presença desse enfermeiro obstetra seja garantida em todo o horário do plantão no CPN.

Por fim, a análise dessa Câmara Técnica compreende que cenário atual exige resolução do *déficit* de enfermeiro em caráter de urgência, com o objetivo de manter a garantia da segurança ao binômio no pré-parto, pós parto e nascimento.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Recife, 08 de abril de 2022.



Carla Cristiane Franca de Araújo
Coren-PE nº 124630-ENF
Membro CTASM/Coren-PE

Parecer CTASM/COREN-PE nº 002/2022

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 529, DE 1º de abril de 2013. Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html;

BRASIL. LEI N 7.498/86, DE 25 DE JUNHO DE 1986. Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html;

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM- COFEN. **Resolução 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-no-672-2021_89003.html.