CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP 022/2012 – CT

PRCI n° 99.324/2012 e Ticket n° 278.712

Assunto: Esclarecimento sobre a necessidade de cuidador de Portador de Necessidades Especiais (PNE) ser profissional de enfermagem.

1. Do fato

Enfermeira solicita parecer sobre a necessidade de cuidador de Portador de Necessidades Especiais (PNE), contratados como funcionários de uma empresa, ser profissional de enfermagem.

2. Da fundamentação e análise

Muito embora nossa legislação não trazer em seu bojo a proteção da figura do Portador de Necessidades Especiais (PNE), a lei se preocupa diretamente com tais pessoas ao tratar da proteção dos deficientes.

Neste sentido, o Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999**,** qualifica tais indivíduos da seguinte forma:

> Art. 3º Para os efeitos deste Decreto, considera-se:
> I - deficiência – toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;
> II - deficiência permanente – aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos; e
> III - incapacidade – uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir

> informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.
> Art. 4º É considerada pessoa portadora de deficiência a que se enquadra nas seguintes categorias:
> I - deficiência física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;
> II - deficiência auditiva - perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas freqüências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz;
> III - deficiência visual - cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores;
> IV - deficiência mental – funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:
> a) comunicação;
> b) cuidado pessoal;
> c) habilidades sociais;
> d) utilização dos recursos da comunidade;
> e) saúde e segurança;
> f) habilidades acadêmicas;
> g) lazer; e
> h) trabalho;
> V - deficiência múltipla – associação de duas ou mais deficiências (BRASIL, 1999).

Sendo assim, fica demonstrada a complexidade do termo PNE e, portanto, a amplitude de cuidados que tal indivíduo possa vir a necessitar.

Da mesma forma, conforme a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), a figura do cuidador é assim descrita:

> Cuidam de bebês, crianças, jovens, adultos e idosos, a partir de objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida (BRASIL, 2002).

Observe-se, ainda, o fato de que na mesma família estão classificadas as seguintes ocupações: babá, cuidador de idosos, mãe social e cuidador de saúde, excluindo-se desta classificação os Técnicos e Auxiliares de enfermagem, por pertencerem a categoria diferenciada.

Neste sentido, o que se percebe é o fato de que um cuidador não estaria apto a atender na integralidade as necessidades do PNE (ainda que recebesse um treinamento para alguns cuidados, que é efetivamente o que acontece, como os cuidados de limpeza e asseio pessoal, auxílio com alimentação, entre outros) uma vez que os procedimentos de maior complexidade estariam aquém de seus conhecimentos e habilidades técnicas.

No entanto, em conformidade com a especificação do termo, o cuidador, poderia ser um familiar, um amigo, vizinho ou indivíduo contratado pela família para cuidar do paciente, sendo que na ausência da família é ele quem responderia por todos os cuidados não técnicos a serem realizados no paciente, ou seja, o auxiliar de assistência domiciliária fornece todos os cuidados não especializados[1] para pacientes que não podem cuidar de si mesmos (BELLEHUMEUR, 2007; BUENO, 2011).

O único profissional habilitado a prestar cuidados integrais e técnicos aos Portadores de Necessidades Especiais seria o profissional de enfermagem regularmente inscrito no órgão de classe da categoria, o qual exerce as atividades conforme a legislação vigente (BRASIL, 1986, 1987).

> Lei n° 7.498, de 25 de junho de 1986
> Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.
> [...]
> Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

[1] BELLEHUMEUR, Cathy; et al. Home Care. Cuidados Domiciliares: protocolos para a pratica clínica, Tradução Ivan Lourenço Gomes. Guanabara Koogan, 2007. p.17. Os auxiliares têm tarefa como dar banho no leito, ajudar em banhos de banheira ou de chuveiro, usar xampu nos cabelos, cuidar da pele e da unhas, fazer higiene oral, a transferência de pacientes e toalete. Os auxiliares de assistência domiciliar podem também fornecer monitoração básica do estado do paciente, incluindo peso, temperatura, pulso e frequência respiratória. Eles relatam imediatamente quaisquer alterações adversas para um supervisor de equipe, como uma enfermeira.

I - privativamente:
a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e 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;
c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;
[...]
h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
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;
e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;
f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;
g) assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;
h) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
i) execução do parto sem distocia;
j) educação visando à melhoria de saúde da população.
Parágrafo único. As profissionais referidas no inciso II do art. 6Âº desta lei incumbe, ainda:
a) assistência à parturiente e ao parto normal;
b) identificação das distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;
c) realização de episiotomia e episiorrafia e aplicação de anestesia local, quando necessária.
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:
§ 1º Participar da programação da assistência de Enfermagem;
§ 2º Executar ações assistenciais de Enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no Parágrafo único do Art. 11 desta Lei;
§ 3º Participar da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar;
§ 4º 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:
> § 1º Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;
> § 2º Executar ações de tratamento simples;
> § 3º Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;
> § 4º Participar da equipe de saúde. (BRASIL, 1986).

Ressalta-se, que Técnicos e Auxiliares de Enfermagem somente poderão assumir ações de enfermagem quando orientados e supervisionados por Enfermeiro (artigo 15 da Lei do Exercício Profissional de Enfermagem) (BRASIL, 1986).

Assim, uma vez que o Portador de Necessidades Especiais necessite de cuidados de maior complexidade técnica, estes somente poderão ser dispensados por profissional habilitado e autorizado, no entanto, todos os cuidados relativos às atividades que visem facilitar o exercício das atividades diárias do Portador de Necessidades Especiais poderão ser realizados por cuidador de pessoas.

3. Da Conclusão

Ante todo o acima exposto, considerando a legislação vigente a qual regulamenta o exercício do Profissional de Enfermagem, é este parecer no sentido de que toda vez que o Portador de Necessidades Especiais necessitar, em seu cotidiano, de cuidados em que seja imprescindível o emprego de conhecimento técnico-científico pelo executor da tarefa, estes somente poderão ser efetuadas por profissional de enfermagem habilitado e regularmente inscrito no Conselho Regional de Enfermagem. Neste mesmo sentido, todos os cuidados relativos às atividades que visem facilitar o exercício das atividades diárias, tais como, alimentação, higiene pessoal, acompanhamento a atividades de lazer, poderão continuar a ser realizados por cuidador de pessoas.

Importante lembrar, que a contratação de cuidadores (auxílio de atividade diária, ações descritas na CBO) ou profissionais de enfermagem (cuidados técnicos) para realização de cuidados necessários ao PNE não exime a empresa de cumprir a legislação vigente de adaptação do local de trabalho para o acolhimento deste funcionário.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

É o parecer.

São Paulo, 20 de Agosto de 2012

Membros da Câmara Técnica

Prof. Dr. Mauro Antonio Pires Dias da Silva
Enfermeiro
Presidente
COREN-SP 5.866

Ms. Marcília R. C. Bonacordi Gonçalves
Enfermeira
Conselheira
COREN-SP 47.797

Profa. Dra. Carmen Maria Casquel Monti Juliani
Enfermeira
COREN-SP 44.306

Prof. Dr. Paulo Cobellis Gomes
Enfermeiro
COREN-SP 15.838

Profa. Dra. Consuelo Garcia Corrêa
COREN-SP 37.317
Enfermeira

Ms. William Malagutti
Enfermeiro
COREN-SP 36.580

Prof. Dr. João Batista de Freitas
Enfermeiro
COREN-SP 43.776

Alessandro Lopes Andrighetto
Enfermeiro
COREN-SP 73.104

Regiane Fernandes
Enfermeira e Fiscal
COREN-SP 68.316

Referências

BELLEHUMEUR, Cathy; et al. **Home Care**. Cuidados Domiciliares: Protocolos para a Prática Clínica. Tradução de Ivan Lourenço Gomes. Revisão técnica de Christina Aparecida Ribeiro e Marivan Santiago Abrahão. Rio de Janeiro: Guanaba Koogan, 2007.

BRASIL. Decreto n° 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm>. Acesso em: 20 ago. 2012.

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. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4173>. Acesso em: 15 ago. 2012.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4161>. Acesso em: 15 ago. 2012.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria Ministerial nº 397, de 9 de outubro de 2002. Classificação Brasileira de Ocupações. Disponível em: <http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/pesquisas/BuscaPorTituloResultado.jsf>. Acesso em: 15 ago. 2012.

BUENO, Paula Daniela Rodrigues (Org.). **Home Care**. O que o profissional de enfermagem precisa saber sobre assistência domiciliar. São Paulo: Rideel, 2008.

Aprovado na 803ª Reunião Plenária Ordinária.