



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

### PARECER COREN/SC Nº 004/CT/2018

**Assunto:** *Permanência do Enfermeiro junto com o técnico de Enfermagem em domicílio 24h*

**Palavras-chave:** *Atenção domiciliar, enfermeiro, técnico de Enfermagem.*

#### **I – Fatos:**

Solicito parecer técnico em relação a permanência do Enfermeiro junto com o técnico de Enfermagem em domicílio 24h, sendo que a supervisão de Enfermagem é realizada 1x/semana no domicílio para orientação da equipe de Enfermagem e dos familiares, prescrição de Enfermagem e outras atividades inerentes.

#### **II – Fundamentação e análise:**

De acordo com a PORTARIA Nº 824, DE 25 DE ABRIL DE 2016, em seu Art. 2º para efeitos desta Portaria considera-se:

I - Atenção Domiciliar (AD): modalidade de atenção à saúde integrada as Rede de Atenção à Saúde (RAS), caracterizada por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde, prestadas em domicílio, garantindo continuidade de cuidados; II - Serviço de Atenção Domiciliar (SAD): serviço complementar aos cuidados realizados na atenção básica e em serviços de urgência, substitutivo ou complementar à internação hospitalar, responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP).

Art. 6º A AD será organizada em três modalidades: I - Atenção Domiciliar 1 (AD 1); II - Atenção Domiciliar 2 (AD 2); e III - Atenção Domiciliar 3 (AD 3). § 1º A determinação da modalidade está atrelada às necessidades de cuidado peculiares a cada caso, em relação à periodicidade indicada das visitas, à intensidade do cuidado multiprofissional e ao uso de equipamentos.

Art. 7º Nas três modalidades de AD, as equipes responsáveis pela assistência têm como atribuição: I - trabalhar em equipe multiprofissional integrada à RAS; II - identificar, orientar e capacitar o(s) cuidador(es) do usuário em atendimento, envolvendo-o(s) na



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

realização de cuidados, respeitando seus limites e potencialidades, considerando-o(s) como sujeito(s) do processo; III - acolher demanda de dúvidas e queixas dos usuários, familiares ou cuidadores; IV - promover espaços de cuidado e de trocas de experiências para cuidadores e familiares; V - utilizar linguagem acessível, considerando o contexto; VI - pactuar fluxos para atestado de óbito, devendo ser preferencialmente emitido por médico da EMAD ou da Equipe de Atenção Básica do respectivo território; VII - articular, com os demais estabelecimentos da RAS, fluxos para admissão e alta dos usuários em AD, por meio de ações como busca ativa e reuniões periódicas; e VIII - participar dos processos de educação permanente e capacitações pertinentes.

A **RESOLUÇÃO COFEN Nº 0464/2014** *normatiza a atuação da equipe de Enfermagem na atenção domiciliar*. Em seu **Art. 1º** Para os efeitos desta norma, entende-se por atenção domiciliar de Enfermagem as ações desenvolvidas no domicílio da pessoa, que visem à promoção de sua saúde, à prevenção de agravos e tratamento de doenças, bem como à sua reabilitação e nos cuidados paliativos.

**§1º** A Atenção Domiciliar compreende as seguintes modalidades:

**I – Atendimento Domiciliar:** compreende todas as ações, sejam elas educativas ou assistências, desenvolvidas pelos profissionais de Enfermagem no domicílio, direcionadas ao paciente e seus familiares.

**II – Internação Domiciliar –** é a prestação de cuidados sistematizados de forma integral e contínuo e até mesmo ininterrupto, no domicílio, com oferta de tecnologia e de recursos humanos, equipamentos, materiais e medicamentos, para pacientes que demandam assistência semelhante à oferecida em ambiente hospitalar.

**III – Visita Domiciliar:** considera um contato pontual da equipe de Enfermagem para avaliação das demandas exigidas pelo usuário e/ou familiar, bem como o ambiente onde vivem, visando estabelecer um plano assistencial, programado com objetivo definido.

**§2º** A atenção domiciliar de Enfermagem abrange um conjunto de atividades desenvolvidas por membros da equipe de Enfermagem, caracterizadas pela atenção no domicílio do usuário do sistema de saúde que necessita de cuidados técnicos.

**§ 3º** A atenção domiciliar de Enfermagem pode ser executada no âmbito da Atenção Primária e Secundária, por Enfermeiros que atuam de forma autônoma ou em equipe



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

multidisciplinar por instituições públicas, privadas ou filantrópicas que ofereçam serviços de atendimento domiciliar.

§ 4º O Técnico de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei do Exercício Profissional e no Decreto que a regulamenta, participa da execução da atenção domiciliar de Enfermagem, naquilo que lhe couber, sob supervisão e orientação do Enfermeiro.

**Art. 2º** Na atenção domiciliar de Enfermagem compete ao Enfermeiro, privativamente:

**I** – Dimensionar a equipe de Enfermagem;

**II** – Planejar, organizar, coordenar, supervisionar e avaliar a prestação da assistência de Enfermagem;

**III** – Organizar e coordenar as condições ambientais, equipamentos e materiais necessários à produção de cuidado competente, resolutivo e seguro;

**IV**- Atuar de forma contínua na capacitação da equipe de Enfermagem que atua na realização de cuidados nesse ambiente;

**V**- Executar os cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnico científica e que demandem a necessidade de tomar decisões imediatas;

**Art. 3º** A atenção domiciliar de Enfermagem deve ser executada no contexto da Sistematização da Assistência de Enfermagem, sendo pautados por normas, rotinas, protocolos validados e frequentemente revisados, com a operacionalização do Processo de Enfermagem, de acordo com as etapas previstas na Resolução COFEN nº 358/2009, a saber:

**I** – Coleta de dados de (Histórico de Enfermagem);

**II** – Diagnóstico de Enfermagem;

**III** – Planejamento de Enfermagem;

**IV** – Implementação; e

**V** – Avaliação de Enfermagem

**Art. 4º** Todas as ações concernentes à atenção domiciliar de Enfermagem devem ser registradas em prontuário, a ser mantido no domicílio, para orientação da equipe.

§ 1º Deverá ser assegurado, no domicílio do atendimento, instrumento próprio para registro da assistência prestada de forma continua.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

§ 2º O registro da atenção domiciliar de Enfermagem envolve:

I – Um resumo dos dados coletados sobre a pessoa e família;

II – Os diagnósticos de Enfermagem acerca das respostas da pessoa e família à situação que estão vivenciando;

III – Os resultados esperados;

IV – As ações ou intervenções realizadas face aos diagnósticos de Enfermagem identificados;

V – Os resultados alcançados como consequência das ações ou intervenções de Enfermagem realizadas;

VI – As intercorrências.

§ 3º O registro da atenção domiciliar e as observações efetuadas deverão ser registradas no prontuário, enquanto documento legal de forma clara, legível, concisa, datado e assinado pelo autor das ações.

### III – Conclusão:

Considerando a legislação vigente, o COREN/SC, entende que a atenção domiciliar, seja oferecida por Enfermeiros que atuam de forma autônoma ou em equipe multidisciplinar por instituições públicas, privadas ou filantrópicas que ofereçam serviços de atendimento domiciliar, em todas as circunstâncias, a atuação do técnico de Enfermagem, deve ocorrer sob a supervisão do enfermeiro. Entende-se supervisão como acompanhamento e educação permanente. A forma da supervisão deve ser estabelecida em protocolos assistenciais.

É o Parecer.

Florianópolis, 19 de março de 2018.

Enf. Dra. Janete Elza Felisbino

Câmara Técnica de Educação e Legislação

COREN/SC – 19407

Parecerista



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Parecer aprovado pela Câmara Técnica de Educação e Legislação

Membros:

Enf. Msc. Daniella Regina Farinella Jora - COREN/SC – 118510

Enf. Msc. Eleide Margarethe Pereira Farhat - COREN/SC 014204

Enf. Dra. Janete Elza Felisbino - COREN/SC – 19407

Parecer homologado na 564ª Reunião Ordinária de Plenário do COREN-SC em 17 de abril de 2018.

#### IV - Bases de consulta:

**BRASIL.** Ministério de Estado da Saúde. **PORTARIA Nº 825, DE 25 DE ABRIL DE 2016.**

<http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/maio/03/portaria-825-de-25-de-abril-de-2016---REDEFINE-ATEN---O-DOMICILIAR-ATUALIZA-AS-EQUIPES--HABILITADAS.pdf> Acesso em 05 de maio de 2017.

**COFEN.** Conselho Federal de Enfermagem. **RESOLUÇÃO COFEN Nº 0464/2014.**

**Disponível em:** [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04642014\\_27457.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04642014_27457.html). Acesso em 05 de maio de 2017.