

ASPECTOS ÉTICO-LEGAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM SAÚDE DO TRABALHADOR: REFLEXÕES NECESSÁRIAS

Maria Cristina Cescatto Bobroff*
Júlia Trevisan Martins**

RESUMO

Este artigo teve como objetivo refletir sobre o Quadro 1 da NR-4, sobre a Lei n.º 7498/86 e os aspectos ético-legais da inserção de profissionais de enfermagem nas empresas brasileiras. Constitui-se de um estudo descritivo-reflexivo baseado nas características teóricas do campo da saúde do trabalhador que inclui a descrição, a análise e a discussão acerca do objetivo estabelecido. Para fundamentar a discussão utilizaram-se como fontes de pesquisa os *sites* oficiais do Ministério do Trabalho e do Emprego, do Conselho Federal de Enfermagem e da Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho. A NR-4 estabelece as regras dos serviços especializados em segurança e medicina ocupacional e a contratação de auxiliares de enfermagem sem supervisão do enfermeiro do trabalho, contrariando o determinado na Lei n.º 7498/86. Acredita-se que as reflexões desenvolvidas esclareceram alguns aspectos necessários para que práticas ilegais e antiéticas sejam coibidas; além disso, o estudo propõe aos conselhos da categoria profissional uma nova maneira de fiscalizar as instituições irregulares, de acordo com cada experiência vivida.

Palavras-chave: Enfermagem do Trabalho. Saúde do Trabalhador. Legislação de Enfermagem. Legislação.

INTRODUÇÃO

A Saúde do Trabalhador (ST) é uma abordagem que considera o processo saúde/doença no contexto do trabalho e favorece a participação ativa do trabalhador como sujeito desse processo⁽¹⁾. Essa concepção compreende ações multidisciplinares e intersetoriais que visem à totalidade⁽¹⁾. Nessa linha de pensamento a Enfermagem do Trabalho insere-se como uma especialidade (*lato sensu*) que visa à promoção/recuperação da saúde e à proteção/prevenção do trabalhador em relação aos riscos ocupacionais.

De acordo com a Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho (ANENT)⁽²⁾, o enfermeiro do trabalho (ET) é o profissional que cursou o 3º grau e está incluído no Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), conforme a Norma Regulamentadora n.º 04 (NR-4)⁽³⁾ do Ministério do Trabalho e do Emprego (MTE). Nessa especialidade o ET presta cuidado ao trabalhador e administra e supervisiona o ambulatório de ST em instituições públicas ou privadas, em diversos ramos da atividade⁽⁴⁾.

Integrando a equipe de ST e atuando nos três níveis de prevenção, é função do técnico de enfermagem do trabalho (TET) a participação conjunta com o ET no planejamento, programação, orientação e execução das atividades, e, do auxiliar de enfermagem do trabalho (AET), a execução das atividades, sob a supervisão do enfermeiro do trabalho⁽²⁾.

No Brasil, as NRs do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à segurança e à Medicina do Trabalho, foram aprovadas pela Portaria n.º 3.214, de 08 de junho de 1978⁽⁵⁾. Uma dessas normas, a NR-4^(3,5,6), estabelece as regras dos SESMTs e seu Quadro II fixa o dimensionamento dos profissionais: o médico, o engenheiro e o enfermeiro do trabalho, o técnico em segurança e o auxiliar de enfermagem. Salienta-se que, oficialmente, de acordo com esta norma, o TET não faz parte do SESMT.

O Quadro II da NR-4⁽⁶⁾ preconiza a inclusão do ET nas empresas de graus de risco (GRs) de 1 a 4 somente se tiverem mais de 3.500 trabalhadores, exceto os casos de hospitais, ambulatorios e estabelecimentos similares; que devem ter mais de 500 empregados; no entanto, o mesmo quadro determina que se incluam AETs em empresas com menores GRs e com

* Enfermeira do Trabalho. Doutora em Ciências da Saúde. Professora Adjunto da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Londrina-PR. E-mail: cris.bobroff@hotmail.com

** Enfermeira. Doutora em Enfermagem Fundamental. Professora Adjunto da UEL. Londrina-PR. E-mail: jtmartins@uel.br

menos trabalhadores. Segundo a Lei n.º 7498/86⁽⁷⁾, que regulamenta o exercício profissional da enfermagem, o AE deve trabalhar somente sob a supervisão do enfermeiro, portanto não é profissional autônomo. Além disso, a mesma lei preconiza que o planejamento da assistência de enfermagem seja de incumbência do enfermeiro.

Assim, surgiu o questionamento sobre as divergências entre as determinações da NR-4^(3,6) relativas à inserção do ET e do AET/TET nos SESMTs, ao que preconiza a Lei n.º 7498/86⁽⁷⁾ e aos aspectos ético-legais da equipe de enfermagem brasileira em ST. Diante dessas considerações, este estudo teve como objetivo refletir sobre o Quadro II da NR-4^(3,6), sobre a Lei n.º 7498/86⁽⁷⁾ e os aspectos ético-legais da inserção de profissionais de enfermagem nas empresas brasileiras.

Ressalta-se a importância desta reflexão, pois contribuirá para informar e alertar os profissionais de enfermagem, os empregadores e os órgãos representativos da profissão sobre questões de lei e ética que, quando desconsideradas, podem prejudicar todos os envolvidos direta ou indiretamente, inclusive o trabalhador.

METODOLOGIA

O estudo, que é de caráter descritivo e reflexivo e baseia-se nas características teóricas do campo da ST, propõe-se descrever, analisar e discutir a NR-4^(3,6) do MTE e suas especificidades em relação ao dimensionamento dos profissionais da enfermagem, à compreensão da Lei n.º 7498/86⁽⁷⁾ e aos aspectos ético-legais dos profissionais da equipe de enfermagem em ST.

A fundamentação desta reflexão baseou-se na NR-4^(3,6), na legislação geral sobre Enfermagem⁽⁷⁾ e na caracterização da equipe de enfermagem do trabalho da ANENT⁽²⁾, buscando-se na análise e discussão as similaridades e as contradições entre a legislação e o que ocorre na prática da equipe de enfermagem em ST.

REFLEXÕES NECESSÁRIAS

Para melhor compreensão, as reflexões foram separadas em subtópicos, como segue.

A NR-4^(3,6) – SESMT

No Brasil, o Capítulo V da CLT, relacionado à obrigatoriedade de equipes multidisciplinares nos locais de trabalho⁽⁸⁾, foi regulamentado pela Portaria n.º 3214, de 08 de junho de 1978⁽⁵⁾, com 28 NRs referentes à ST. A NR-4, regida por essa Portaria, estabeleceu a obrigatoriedade dos serviços médicos nas empresas segundo seu grau de risco (GR) e seu número de empregados, tendo como paradigma a Recomendação n.º 112/59 da OIT, que preconizava a prevenção e proteção do trabalhador e instituiu as funções dos serviços de medicina do trabalho⁽⁸⁾.

A NR-4^(3,5,6) regulamenta as diretrizes para a implantação do SESMT com seu dimensionamento vinculado ao GR da atividade principal, conforme a atividade econômica (Quadro I da NR-4)⁽⁹⁾ e o número total de empregados do estabelecimento (Quadro II da NR-4)⁽⁶⁾. Assim, dependendo do GR e do número total de trabalhadores, muitas empresas estão desobrigadas de constituir um SESMT próprio. Nesses casos, a assistência ao trabalhador se faz por meio de convênios com empresas privadas de medicina ocupacional, as quais normalmente não têm enfermeiros do trabalho em suas equipes.

Verifica-se no Quadro II que o tempo parcial consiste em três horas e o tempo integral em seis horas diárias de trabalho. Na prática, observa-se que os ETs são contratados por tempo integral de oito/nove horas diárias, contrariando o disposto na NR-4⁽⁶⁾, mas adequando-se ao mercado de trabalho.

Nota-se também, no Quadro II⁽⁶⁾, o dimensionamento do AET nas empresas de GR 1 com mais de 2.000 trabalhadores, nas de GR 2 e 3, com mais de 1.000, e nas de GR 4, mais de 500 trabalhadores. O dimensionamento de um ET em tempo parcial só é preconizado para empresas de GR 1 com mais de 3500 funcionários e de um ET em tempo integral nas de GR 2, 3 e 4 com de 3500 funcionários; no entanto, no dimensionamento do SESMT⁽⁶⁾ inclui-se o AET e não se inclui o ET na grande maioria de empresas de GR 1 a 4. Na prática, constata-se que os TETs (não incluídos do Quadro II da NR-4) também têm atuado nas empresas sem a supervisão do ET. Para melhor compreensão, apresenta-se o Quadro II.

Quadro II – Dimensionamento do SESMT (alterado pela Portaria SSMT n.º 34, de 11 de dezembro de 1987) da NR-4^(6:21.798)

Grau de risco	Nº de empregados	50 a 100	101 a 250	251 a 500	501 a 1.000	1.001 a 2.000	2.001 a 3.500	3.501 a 5.000	Acima de 5.000 para cada grupo de 4.000 ou fração acima de 2.000**
	Técnicos								
1	TST				1	1	1	2	1
	EST						1*	1	1*
	AET						1	1	1
	ET						1*	1*	
	MT					1*		1	1*
2	TST				1	1	2	5	1
	EST					1*	1	1	1*
	AET					1	1	1	1
	ET							1	
	MT					1*	1	1	1
3	TST		1	2	3	4	6	8	3
	EST				1*	1	1	2	1
	AET					1	2	1	1
	ET							1	
	MT				1*	1	1	2	1
4	TST	1	2	3	4	5	8	10	3
	EST		1*	1*	1	1	2	3	1
	AET				1	1	2	1	1
	ET							1	
	MT		1*	1*	1	1	2	3	1
(*) Tempo parcial (mínimo de três horas) (**) O dimensionamento total deverá ser feito levando-se em consideração as faixas de 3.501 a 5.000 mais o dimensionamento do(s) grupo(s) de 4.000 ou fração acima de 2.000.						OBS: Hospitais, ambulatórios, maternidade, casas de saúde e repouso, clínicas e estabelecimentos similares com mais de 500 (quinhentos) empregados deverão de contratar um Enfermeiro em tempo integral.			

Legenda: TST (técnico em segurança do trabalho), EST (engenheiro em segurança do trabalho) AET (auxiliar de enfermagem do trabalho), ET (enfermeiro do trabalho), MT (médico do trabalho).

Salienta-se, entre outros, o item de n.º 4.2.2 da NR-4⁽¹⁰⁾, que autoriza empresas com mais de 50% de seus empregados em atividades com GR superior ao da atividade principal a dimensionar o SESMT em função do maior GR; e ainda, o item 4.2.3 da NR-4^(10:1), que permite a constituição de um SESMT centralizado para atender vários estabelecimentos pertencentes à mesma empresa, “desde que a distância a ser percorrida entre aquele em que se situa o serviço e cada um dos demais não ultrapasse a 5.000 (cinco mil metros), dimensionando-o em função do total de empregados e do risco”.

Assim, diante da análise do Quadro II da NR-4⁽⁶⁾, questiona-se: qual o motivo da não inclusão do ET em todas as empresas que mantêm um SESMT próprio? A legislação da Enfermagem é de conhecimento dos profissionais que elaboraram essas determinações? Qual o

benefício dos trabalhadores assistidos nos SESMTs que não têm em sua equipe o ET? Os SESMTs que não têm um ET possuem um caráter multi/pluridisciplinar e integrado, conforme as determinações do SUS, em relação à ST? Quem assume o papel do ET nessas empresas?

É pertinente salientar que a existência de uma equipe de trabalho não garante a prevenção e promoção da ST. O trabalho em equipe é algo dinâmico e pode configurar equipes integradas, mas o simples fato de existir uma equipe não caracteriza sua integração, devendo-se, para isso, preservar as especificidades e as ações de cada profissional⁽¹¹⁾.

Em contrapartida, no próprio Quadro II da NR-4⁽⁶⁾ afirma-se que “Hospitais, Ambulatórios, Maternidade, Casas de Saúde e Repouso, Clínicas e estabelecimentos similares com mais

de 500 empregados deverão contratar um enfermeiro em tempo integral”^(6:21.798) e, sabendo-se que “a maioria dos SESMT além de exercer as atividades características de prevenção e de promoção à ST executa também atividades de assistência à saúde de seus usuários dentro do ambiente de trabalho, nestes casos, no ambulatório”^(12:3) de saúde ocupacional, infere-se que, em consonância com a NR-4^(3,6,10), todas as empresas com mais de 500 trabalhadores deveriam contratar um enfermeiro do trabalho em tempo integral.

Essas prerrogativas (da própria NR-4), amparadas pela Lei n.º 7498/86⁽⁷⁾, podem fornecer subsídios ao COREN para a fiscalização/autuação das empresas públicas e privadas e, conseqüentemente, para a inclusão do ET nos SESMTs.

Enfatiza-se que o Quadro 1 da NR-4 foi alterado pela Portaria SSMT n.º 34, de 11 de dezembro de 1987⁽⁶⁾, e que a própria NR-4 teve várias outras atualizações, mas em nenhuma delas houve alterações no Quadro II, a respeito do ET, em concordância com a Lei n.º 7498/86⁽⁷⁾, por isso se sugere revisão e atualização na redação da NR-4.

A Lei do Exercício Profissional de Enfermagem

No artigo 11 da Lei n.º 7498/86⁽⁷⁾ afirma-se serem privativas ao enfermeiro, entre outras atribuições, a direção e chefia de serviços de enfermagem. Também se estabelece ser de competência deste profissional o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação da assistência de enfermagem. O artigo 12⁽⁷⁾ dispõe que o técnico de enfermagem executa atividades assistenciais exceto aquelas privativas do enfermeiro e, o artigo 13⁽⁷⁾ estabelece que o AE deve auxiliar nos cuidados de enfermagem.

Evidencie-se que, na Lei n.º 7498/86⁽⁷⁾, o artigo 15 estabelece que essas atividades exercidas em instituições e em programas de saúde somente sejam desempenhadas sob a orientação e a supervisão de um enfermeiro. Esta lei é clara ao estabelecer que o auxiliar e o técnico de enfermagem devem sempre e, em quaisquer situações, trabalhar sob a supervisão de um enfermeiro, portanto não são profissionais autônomos.

Ademais, as empresas, instituições públicas e privadas, hospitais e outros, hodiernamente, infringem a Lei n.º 7498/86⁽⁷⁾ ao efetuarem a contratação de AETs e TETs para atuarem no SESMT sem a supervisão do enfermeiro, mesmo seguindo as normas da NR-4.

Outrossim, a Lei n.º 7498/86⁽⁷⁾ determina, no artigo 20, que as instituições da administração pública direta e indireta, federal, estadual, municipal, entre outras, devem observar, no provimento de cargos e funções e na contratação de pessoal de enfermagem de todos os graus, os preceitos da referida lei, para assim constituir-se a equipe de enfermagem.

Ética profissional, responsabilidade técnica e Conselhos de Enfermagem

Conforme o artigo 6º da Resolução n.º 233 do COFEN⁽¹³⁾, as atividades na área de enfermagem somente podem ser realizadas sob a efetiva e permanente supervisão do enfermeiro que assina a responsabilidade técnica dos serviços. Ressalta-se que o AET e/ou o TET não podem assinar a responsabilidade técnica, nem exercer qualquer atividade de enfermagem sem a devida supervisão. Irregularidades nessa prática foram confirmadas em estudo realizado com profissionais de ST de São José do Rio Preto⁽¹⁴⁾.

Destaca-se que há um princípio básico do Direito Administrativo em relação às normas, que é o da legalidade. Os atos administrativos (atos normativos, portarias, resoluções e orientações) devem obedecer sempre à lei. Nesta reflexão, a NR-4, como ato administrativo normativo, contraria determinações da Lei n.º 7498/86⁽⁷⁾.

O poder regulamentar consiste num poder administrativo, no exercício de função normativa subordinada, qualquer que seja seu objeto. Trata-se de um poder limitado. Não é poder legislativo, portanto não pode criar normas que alterem a ordem jurídica. Seus limites naturais situam-se no âmbito da competência executiva e administrativa em que se inserem. Assim, ultrapassar esses limites significa também abuso de poder e de competência⁽¹⁵⁾.

Há que se destacar a hierarquia das normas. A Constituição Federal está no topo da pirâmide, seguindo-se, pela ordem, as leis complementares, as leis ordinárias, os decretos, as portarias e as NRs. O que se tem, então, na

prática, é que a NR-4 determina a atuação do AET nos SESMTs, consequentemente, sem a supervisão do ET, sendo que a própria Lei n.º 7498/86⁽⁷⁾ estabelece o contrário. Ademais, trata-se de dar efetividade ao princípio da legalidade.

Salienta-se que no Direito do Trabalho, pelo princípio da norma mais favorável, prevalece no momento da aplicação concreta aquela que trazer mais benefícios ao trabalhador, o que não acontece quando não há contratação do ET nos serviços de ST.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que as reflexões do estudo esclareceram alguns aspectos no sentido de que

práticas ilegais e antiéticas sejam coibidas. O estudo também propõe aos conselhos da categoria profissional uma nova maneira de fiscalizar as instituições irregulares, de acordo com cada experiência vivida.

Sugere-se, inclusive, nova redação para a NR-4, incluindo o enfermeiro do trabalho em todas as empresas que mantenham um SESMT e/ou ambulatório de ST.

Além disso, é imprescindível denunciar as empresas irregulares ao Ministério Público do Trabalho com o escopo de fazê-las submeter-se à legislação já existente, dando ampla efetividade àquilo que já está previsto em lei.

THE ETHICAL-LEGAL ASPECTS OF THE OCCUPATIONAL HEALTH NURSING TEAM: NECESSARY REFLECTIONS

ABSTRACT

This article had as objective to reflect on table II of the Official Resolution NR4 (OR), under the Law n. 7498/86 and the ethical-legal aspects of the insertion of nursing professionals in Brazilian companies. It is a descriptive and reflective study based upon the theoretical characteristics of the workers' field which includes the description, analysis and comprehension of the established goals. The official sites of the Ministry of Work, of the Nursing Federal Advice, and the Occupational Nursing National Association were used as foundation of the research. The NR4 determines the rules of the Occupational and Security Health Services and the process of hiring auxiliary nurses without occupational nurse supervision is against the Law n. 7498/86. The reflections on this study may clarify some aspects of the illegal and unethical practices, as well as propose the professional councils a new way to monitor irregular institutions, in accordance to each experience.

Keywords: Occupational Health Nursing. Occupational Health. Nursing Legislation. Legislation.

ASPECTOS ÉTICOS-LEGALES DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA EN SALUD DEL TRABAJADOR: REFLEXIONES NECESARIAS

RESUMEN

Este artículo tuvo como objetivo reflexionar sobre el Cuadro II de la Norma Reguladora 04 (NR04), sobre la Ley n.º 7498/86 y los aspectos éticos-legales de inserción profesional de enfermería en las empresas brasileñas. Es un estudio descriptivo reflexivo basado en las características teóricas del campo de la salud del trabajador que incluye la descripción, el análisis y la discusión sobre el objetivo establecido. Para fundamentar la discusión se utilizaron como fuentes de investigación los sitios oficiales del Ministerio del Trabajo y del Empleo, del Consejo Federal de Enfermería y de la Asociación Nacional de Enfermería del Trabajo. La NR04 establece las reglas de los servicios especializados en seguridad y medicina ocupacional y la contratación de auxiliares de enfermería sin la debida supervisión del enfermero del trabajo, contrariando lo determinado en la Ley n.º 7498/86. Se cree que las reflexiones desarrolladas aclararon algunos aspectos necesarios para que prácticas ilegales y no éticas sean cohibidas; además de eso, el estudio propone a los consejos de la categoría profesional una nueva manera de supervisar las instituciones irregulares, de acuerdo con cada experiencia.

Palabras clave: Enfermería del Trabajo. Salud del Trabajador. Legislación de Enfermería. Legislación.

REFERÊNCIAS

1. Marziale MHP. Contribuições do enfermeiro do trabalho na promoção da saúde do trabalhador. *Acta paul enferm.* 2010; 23(2): vii.
2. Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho. Caracterização - Enfermeiro do Trabalho, Auxiliar de

Enfermagem do Trabalho e Técnico de Enfermagem do Trabalho. São Paulo (SP): ANENT; 2010.

3. Brasil. Ministério do e Emprego Trabalho. Norma Regulamentadora NR-4, Brasília (DF); 1990.

4. Brasil. Resolução COFEN-290/2004. Fixa as especialidades de enfermagem. Brasília (DF): COFEN; 2004

5. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Portaria n.º 3.214 de 08 de junho de 1978. Dispõe sobre as Normas Regulamentadoras. Brasília (DF): DOU de 06/07/78. Suplemento.
6. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Segurança e Medicina do Trabalho. Portaria n.º 34 de 11 de dezembro de 1987. Brasília (DF): DOU de 16/12/87. Seção 1:21.797-21.798.
7. Brasil. Lei n.º 7.498/86 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília (DF): COFEN;1986.
8. Mendes R, Dias EC. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. *Rev Saúde Públ.* 1991;25(5):341-9.
9. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Portaria n.º 76 de 21 de novembro de 2008. Altera Quadro I. Brasília (DF): DOU de 25/11/08;Seção 1:73-77.
10. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 4 Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho. [atualizada em 2009 dez- 14; [acesso em 14 jun 2011]. Disponível em: http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812BE914E6012BEF1447A10E34/nr_04.pdf
11. Silva RVGO, Ramos FRS. Integralidade em saúde: revisão de literatura. *Cienc Cuid Saude.* 2010;9(3):593-601.
12. Bobroff MCC, Martins JT. Diretrizes para o planejamento e implantação de ambulatório de saúde ocupacional: reflexão e proposta. *InterfaceHS.* [on line]. 2009;4(2):1-18. [acesso em 6 abr 2010]. Disponível em: <http://www.interfacehs.sp.senac.br/index.php/ITF/article/viewFile/36/67>.
13. Brasil. Resolução COFEN-233/2000. Atualiza as normas para o registro de empresas e anotações dos dirigentes de suas atividades de enfermagem, com vista à responsabilidade técnica. Brasília (DF): COFEN; 2000.
14. Iamada CO, Santos FS, Soler ZASG, Barboza DB. Perfil da equipe de enfermagem que atua em saúde ocupacional em São José do Rio Preto. *Arq Ciênc Saúde.* 2007;14(1):30-4.
15. Silva JA. Curso de direito constitucional positivo. 27ª ed. São Paulo: Ed. Malheiros; 2006.

Endereço para correspondência: Maria Cristina Cescatto Bobroff . Rua Antônio Maria Clareti n.º 36, CEP: 86015-420, Londrina, Paraná.

Data de recebimento: 25/10/2010

Data de aprovação: 13/07/2011