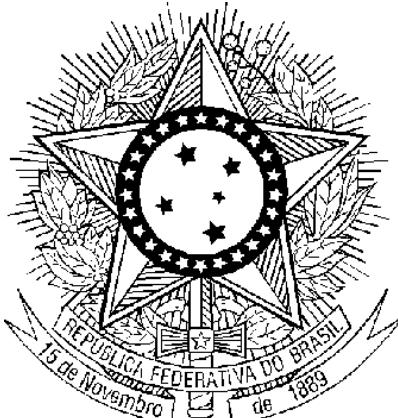


AVULSO NÃO
PUBLICADO –
REJEIÇÃO NAS
COMISSÕES
DE MÉRITO



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.844-B, DE 2004 **(Do Sr. Max Rosenmann)**

Define o ato de enfermagem; tendo pareceres: da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição (relator: DEP. GERMANO BONOW); e da Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público, pela rejeição (relatora: DEP. VANESSA GRAZZIOTIN).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;
TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO; E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIAÇÃO:

Proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II – Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer do relator
- parecer da Comissão

III - Na Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público:

- parecer da relatora
- parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Ato de Enfermagem é todo procedimento técnico planejado, executado, delegado, supervisionado e avaliado pelo enfermeiro habilitado, na atenção primária, secundária e terciária, de acordo com o que dispõe a Lei nº 7.498/86.

Art. 2º Compete ao enfermeiro, na equipe de Enfermagem, promover o cumprimento da prescrição médica em relação aos procedimentos diagnósticos, terapêuticos e de acompanhamento e evolução do paciente, documentando todos os procedimentos no prontuário.

Parágrafo único. Ao técnico e ao auxiliar de enfermagem, compete cumprir as determinações do enfermeiro e documentar as ações realizadas, na forma de anotação de enfermagem, no prontuário do paciente.

Art. 3º São considerados atos de enfermagem as atividades de direção, coordenação, gerência, supervisão, auditoria, consultoria, avaliação e ensino realizadas pelo enfermeiro, nas instituições de saúde e educação, públicas e privadas, onde sejam desenvolvidas ações ou atividades de enfermagem.

Art. 4º Compete ao Conselho Federal de Enfermagem, como órgão normatizador, fiscalizador e disciplinador da profissão, definir a extensão e a natureza dos procedimentos de enfermagem, nos termos da legislação profissional.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor, na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O Projeto de Lei que ora tenho a honra de apresentar, foi no ano de 2002, apresentado pelo então Deputado JOSÉ CARLOS COUTINHO (PFL/RJ), tendo sido arquivado na última legislatura, em virtude da não reeleição daquele parlamentar.

A enfermagem está comprometida com a saúde do ser humano e da coletividade. Atua na promoção, na proteção, na recuperação da saúde e na reabilitação das pessoas, respeitando os preceitos éticos e legais da

profissão. Destaca-se no cuidado do paciente, no atendimento de suas necessidades de saúde, prestando uma assistência pautada na observância do princípio da integralidade da atenção à saúde.

Após longo processo de desenvolvimento, a enfermagem ampliou o seu campo de atuação, deixando de ater-se à simples execução de atividades e procedimentos assistenciais e curativos. Os enfermeiros, hoje, participam ativamente, dentro das equipes de saúde, do planejamento, avaliação e supervisão da atenção à saúde, nos diferentes níveis de complexidade.

Com o objetivo de explicitar o campo legal de atuação da enfermagem e para evitar distorções interpretativas quanto ao trabalho do enfermeiro, apresentamos o presente projeto de lei, para o qual solicitamos o apoio dos nobres Pares.

Anexamos como Legislação Complementar a Lei nº 7.498/86, requerendo especial atenção aos seus artigos 11 e 15, além da Resolução CNE/CES nº 03/2001, com ênfase especial ao seu artigo 5º.

Sala das Sessões, em 23 de junho de 2004.

Deputado MAX ROSENmann

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

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:

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 de assistência de enfermagem;
- d) (vetado);
- e) (vetado);
- f) (vetado);
- g) (vetado);
- 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. Às profissionais referidas no inciso II, do art. 6º, 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:

- a) participar da programação da assistência de enfermagem;
- b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único, do art. 11, desta Lei;
- c) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar;
- d) participar da equipe de saúde.

Art. 15. As atividades referidas nos artigos 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. 16. (Vetado).

Art. 17. (Vetado).

.....

.....

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO
CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 3, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001

Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no Art. 9º, do § 2º, alínea “c”, da Lei nº 9.131, de 25 de novembro de 1995, e com fundamento no Parecer CNE/CES 1.133, de 7 de agosto de 2001, peça indispensável do conjunto das presentes Diretrizes Curriculares Nacionais, homologado pelo Senhor Ministro da Educação, em 1º de outubro de 2001,

RESOLVE:

Art. 1º A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, a serem observadas na organização curricular das Instituições do Sistema de Educação Superior do País.

Art. 2º As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Enfermagem definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de enfermeiros, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Enfermagem das Instituições do Sistema de Ensino Superior.

Art. 3º O Curso de Graduação em Enfermagem tem como perfil do formando egresso/profissional:

I - Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psicosociais dos seus

determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano; e

II - Enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem.

Art. 4º A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos

requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

I - Atenção à saúde : os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;

II - Tomada de decisões: o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;

III - Comunicação: os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;

IV - Liderança: no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;

V - Administração e gerenciamento: os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde; e

VI - Educação permanente: os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais.

Art. 5º A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

- I – atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;
- II – incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional;
- III – estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas e
organização social, suas transformações e expressões;
- IV – desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional;
- V – compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis
epidemiológicos das populações;
- VI – reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a
integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- VII – atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso;
- VIII – ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar
decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança;
- IX – reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde;
- X – atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos;
- XI – responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades;
- XII – reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem;
- XIII – assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde.
- XIV – promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- XV – usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o cuidar de enfermagem;
- XVI – atuar nos diferentes cenários da prática profissional, considerando os pressupostos dos
modelos clínico e epidemiológico;
- XVII – identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes;
- XIII – intervir no processo de saúde-doença, responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência;

XIX – coordenar o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde;

XX – prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade;

XXI – compatibilizar as características profissionais dos agentes da equip e de enfermagem às

diferentes demandas dos usuários;

XXII – integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais;

XXIII – gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional;

XXIV – planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;

XXV – planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;

XXVI – desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional;

XXVII – respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão;

XXIII – interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo;

XXIX – utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde;

XXX – participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;

XXXI – assessorar órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde;

XXXII - cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como enfermeiro; e

XXXIII - reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde.

Parágrafo Único. A formação do Enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com

ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.

Art. 6º Os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Enfermagem devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em enfermagem. Os conteúdos devem contemplar:

I - Ciências Biológicas e da Saúde – incluem-se os conteúdos (teóricos e práticos) de base moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados às situações decorrentes do processo saúde-doença no desenvolvimento da prática assistencial de Enfermagem;

II - Ciências Humanas e Sociais – incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões da relação indivíduo/sociedade, contribuindo para a compreensão dos

determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença;

III - Ciências da Enfermagem - neste tópico de estudo, incluem-se:

a) **Fundamentos de Enfermagem**: os conteúdos técnicos, metodológicos e os meios e instrumentos inerentes ao trabalho do Enfermeiro e da Enfermagem em nível individual e coletivo;

b) **Assistência de Enfermagem**: os conteúdos (teóricos e práticos) que compõem a assistência de Enfermagem em nível individual e coletivo prestada à criança, ao adolescente, ao adulto, à mulher e ao idoso, considerando os determinantes sócio-culturais, econômicos e ecológicos do processo saúde-doença, bem como os princípios éticos, legais e humanísticos inerentes ao cuidado de Enfermagem;

c) **Administração de Enfermagem**: os conteúdos (teóricos e práticos) da administração do processo de trabalho de enfermagem e da assistência de enfermagem; e

d) **Ensino de Enfermagem**: os conteúdos pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro, independente da Licenciatura em Enfermagem.

§ 1º Os conteúdos curriculares, as competências e as habilidades a serem assimilados e adquiridos no nível de graduação do enfermeiro devem conferir-lhe terminalidade e capacidade acadêmica e/ou profissional, considerando as demandas e necessidades prevalentes e prioritárias da população conforme o quadro epidemiológico do país/região.

§ 2º Este conjunto de competências, conteúdos e habilidades deve promover no aluno e no enfermeiro a capacidade de desenvolvimento intelectual e profissional autônomo e permanente.

Art. 7º Na formação do Enfermeiro, além dos conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo de sua formação, ficam os cursos obrigados a incluir no currículo o estágio supervisionado em hospitais gerais e especializados, ambulatórios, rede básica de serviços de saúde e comunidades nos dois últimos semestres do Curso de Graduação em Enfermagem.

Parágrafo Único. Na elaboração da programação e no processo de supervisão do aluno, em estágio curricular supervisionado, pelo professor, será assegurada efetiva participação dos enfermeiros do serviço de saúde onde se desenvolve o referido estágio. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá totalizar 20% (vinte por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Enfermagem proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

Art. 8º O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem deverá contemplar atividades complementares e as Instituições de Ensino Superior deverão criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes, presenciais e/ou a distância, a saber: monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins.

Art. 9º O Curso de Graduação em Enfermagem deve ter um projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no

professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. Este projeto pedagógico deverá buscar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência.

Art. 10. As Diretrizes Curriculares e o Projeto Pedagógico devem orientar o Currículo do Curso de Graduação em Enfermagem para um perfil acadêmico e profissional do egresso. Este currículo deverá contribuir, também, para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto de pluralismo e diversidade cultural.

§ 1º As diretrizes curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem deverão contribuir para a inovação e a qualidade do projeto pedagógico do curso.

§ 2º O Currículo do Curso de Graduação em Enfermagem deve incluir aspectos complementares de perfil, habilidades, competências e conteúdos, de forma a considerar a inserção institucional do curso, a flexibilidade individual de estudos e os requerimentos, demandas e expectativas de desenvolvimento do setor saúde na região.

Art. 11. A organização do Curso de Graduação em Enfermagem deverá ser definida pelo respectivo colegiado do curso, que indicará a modalidade: seriada anual, seriada semestral, sistema de créditos ou modular.

Art. 12. Para conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, o aluno deverá elaborar um trabalho sob orientação docente.

Art. 13. A Formação de Professores por meio de Licenciatura Plena segue Pareceres e Resoluções específicos da Câmara de Educação Superior e do Pleno do Conselho Nacional de Educação.

Art. 14. A estrutura do Curso de Graduação em Enfermagem deverá assegurar:

I - a articulação entre o ensino, pesquisa e extensão/assistência, garantindo um ensino crítico, reflexivo e criativo, que leve a construção do perfil almejado, estimulando a realização de experimentos e/ou de projetos de pesquisa; socializando o conhecimento produzido, levando em conta a evolução epistemológica dos modelos explicativos do processo saúde-doença;

II - as atividades teóricas e práticas presentes desde o início do curso, permeando toda a formação do Enfermeiro, de forma integrada e interdisciplinar;

III - a visão de educar para a cidadania e a participação plena na sociedade;

IV - os princípios de autonomia institucional, de flexibilidade, integração estudo/trabalho e pluralidade no currículo;

V - a implementação de metodologia no processo ensinar-aprender que estimule o aluno a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender;

VI - a definição de estratégias pedagógicas que articulem o saber; o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer que constitui atributos indispensáveis à formação do Enfermeiro;

VII - o estímulo às dinâmicas de trabalho em grupos, por favorecerem a discussão coletiva e as relações interpessoais;

VIII - a valorização das dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no aluno e no enfermeiro atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade; e

IX - a articulação da Graduação em Enfermagem com a Licenciatura em Enfermagem.

Art. 15. A implantação e desenvolvimento das diretrizes curriculares devem orientar e propiciar concepções curriculares ao Curso de Graduação em Enfermagem que deverão ser acompanhadas e permanentemente avaliadas, a fim de permitir os ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento.

§ 1º As avaliações dos alunos deverão basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos, tendo como referência as Diretrizes Curriculares.

§ 2º O Curso de Graduação em Enfermagem deverá utilizar metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, em consonância com o sistema de avaliação e a dinâmica curricular definidos pela IES à qual pertence.

Art. 16. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Arthur Roquete de Macedo
Presidente da Câmara de Educação Superior

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I - RELATÓRIO

O presente projeto de lei propõe a definição do ato de enfermagem como as atividades de direção, coordenação, gerência, supervisão, auditoria, consultoria, avaliação e ensino relacionados à prática da enfermagem. Explicita também as atribuições do técnico e do auxiliar de enfermagem.

O projeto foi originalmente apresentado pelo nobre Deputado José Carlos Coutinho em legislatura anterior, sendo arquivado em virtude de sua não reeleição. Posteriormente, foi reapresentado pelo ilustre Deputado Max Rosenmann, tendo como relatora a Deputada Almerinda de Carvalho. O relatório apresentado à Comissão de Seguridade Social e Família em maio de 2005, entretanto, não foi votado.

Na exposição de motivos do projeto, justifica-se a proposição com o objetivo de explicitar o campo legal da atuação da enfermagem e para evitar distorções interpretativas quanto ao trabalho do enfermeiro.

Além desta Comissão de Seguridade Social e Família, a proposição será também encaminhada para análise de mérito à Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público. Em seguida, será apreciada pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania a respeito de sua constitucionalidade, regimentabilidade e juridicidade. Por ter caráter conclusivo nas comissões, dispensa a apreciação do Plenário.

II - VOTO DO RELATOR

O insigne Autor tenciona, por meio da apresentação deste projeto de lei, regulamentar de forma clara e explícita a atuação do profissional de enfermagem. Atribui-lhe autoridade exclusiva para a execução de várias atividades assistenciais, gerenciais, de auditoria e de ensino.

Ocorre, no entanto, que a maior parte dessas especificações encontra-se já apropriadamente estabelecida na Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986, em seu art. 11, citado pelo próprio autor. Nele, definem-se como atividades de enfermagem, em caráter privativo, direção de órgãos e serviços de enfermagem; consultoria e auditoria sobre matéria de enfermagem; atividades assistenciais típicas da enfermagem. Assim, apenas a atividade de ensino em enfermagem não é reservada à execução privativa por profissionais dessa especialidade; as demais atribuições citadas na proposição em tela já constam dessa lei federal.

Quanto a esse ponto específico, parece-nos apropriado preservar a possibilidade de ensino para outros profissionais. Notoriamente, um nutricionista ou um advogado, por exemplo, poderão contribuir em muito para a formação dos enfermeiros acerca de assunto afetos às suas profissões. O mesmo se dará com relação tantas outras disciplinas, relacionadas à área de saúde ou não, que possam ser incluídas no currículo de formação do enfermeiro. Consideramos que o engessamento proporcionado por tal dispositivo tenderia apenas ao prejuízo da própria categoria profissional.

Assim, considerando a já regulamentação da matéria de forma adequada em lei federal, votamos pela não aprovação do PROJETO DE LEI N.º 3.844-B, DE 2004.

Sala da Comissão, em 3 de maio de 2007.

Deputado GERMANO BONOW
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou unanimemente o Projeto de Lei nº 3.844/2004, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Germano Bonow.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Jorge Tadeu Mudalen - Presidente, Alceni Guerra, Ribamar Alves e Cleber Verde - Vice-Presidentes, Angela Portela, Armando Abílio, Arnaldo Faria de Sá, Chico D'Angelo, Cida Diogo, Darcísio Perondi, Dr. Talmir, Eduardo Amorim, Eduardo Barbosa, Geraldo Resende, Germano Bonow, Jô Moraes, Jofran Frejat, José Linhares, Marcelo Almeida, Maurício Trindade, Pepe Vargas, Rafael Guerra, Raimundo Gomes de Matos, Rita Camata, Roberto Britto, Solange Almeida, Acélio Casagrande, Antonio Bulhões, Guilherme Menezes, Íris de Araújo, Leonardo Vilela e Mário Heringer.

Sala da Comissão, em 23 de maio de 2007.

Deputado JORGE TADEU MUDALEN
Presidente

COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 3.844, de 2004, visa definir o ato de enfermagem.

Para tanto, o art. 1º do projeto estabelece que ato de enfermagem é todo procedimento técnico planejado, executado, delegado, supervisionado e avaliado pelo enfermeiro habilitado, na atenção primária, secundária e terciária, de acordo com o que dispõe a Lei nº 7.498, de 1986.

Em sua justificativa, o autor alega que apresentou o presente projeto com o objetivo de explicitar o campo legal de atuação da enfermagem e para evitar distorções interpretativas quanto ao trabalho do enfermeiro.

A Comissão de Seguridade Social e Família – CSSF, em reunião ordinária realizada no dia 23 de maio de 2007, rejeitou unanimemente o projeto de lei, nos termos do parecer do Relator, Deputado Germano Bonow.

Esgotado o prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto.

É o relatório.

II - VOTO Da RELATORA

O projeto em exame tem por objetivo definir o ato de enfermagem a fim de estabelecer de forma clara quais são, de fato, as atribuições do profissional de enfermagem.

Nesse sentido, complementa o disposto no art. 11 da Lei n.^º 7.498, de 25 de junho de 1986, que *Dispõe sobre a Regulamentação do exercício da Enfermagem, e dá outras providências*.

Além disso, define o conceito de ato de enfermagem, bem como estabelece o campo de competência do profissional, que na equipe de enfermagem, de acordo com o art. 2º do projeto, promove o cumprimento da prescrição médica em relação aos procedimentos diagnósticos, terapêuticos e de acompanhamento e evolução do paciente, documentando todos os procedimentos no prontuário.

Concordamos com o relator do projeto na CSSF sobre o fato de que o projeto pouco acrescenta à Lei n.^º 7.498, de 25 de junho de 1986, que *dispõe sobre a Regulamentação do exercício da Enfermagem, e dá outras providências*. Quando o faz, avança sobre as atividades que podem ser exercidas por outros profissionais, tornando-as privativas dos profissionais de Enfermagem, em detrimento da sua própria formação.

Isso ocorre quando assegura o ensino como ato de enfermagem. Essa reserva de mercado empobrece a qualificação do enfermeiro que será privado de receber ensinamentos de profissionais de outros ramos, especialistas em temas importantes para sua capacitação, a exemplo dos médicos, dos advogados (com relação à medicina legal), dos nutricionistas etc.

Portanto, ao sermos contrários à esta proposta, de forma alguma estamos desmerecendo ou enfraquecendo a categoria, acontece que determinadas medidas que têm por finalidade fortalecer um segmento profissional, às vezes, acabam por prejudicá-lo, na medida em que reduz seu campo de atuação ou de formação, que é o caso do presente projeto.

Ante o exposto, somos pela rejeição do Projeto de Lei nº 3.844, de 2004.

Sala da Comissão, em 11 de maio de 2009.

Deputada VANESSA GRAZZIOTIN

Relatora

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou unanimemente o Projeto de Lei nº 3.844/04, nos termos do parecer da relatora, Deputada Vanessa Grazziotin.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Sabino Castelo Branco - Presidente, Sérgio Moraes e Manuela D'ávila - Vice-Presidentes, Andreia Zito, Daniel Almeida, Edgar Moury, Eudes Xavier, Fernando Nascimento, Gorete Pereira, Hermes Parcianello, Luciano Castro, Luiz Carlos Busato, Major Fábio, Mauro Nazif, Milton Monti, Paulo Pereira da Silva, Paulo Rocha, Roberto Santiago, Thelma de Oliveira, Vanessa Grazziotin, Vicentinho, Wilson Braga, Armando Abílio, Edinho Bez e Emilia Fernandes.

Sala da Comissão, em 27 de maio de 2009.

Deputado SABINO CASTELO BRANCO
Presidente

FIM DO DOCUMENTO