

CONFIGURAÇÃO DA GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NO BRASIL: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL

Selma Regina de Andrade¹, Márcia Danieli Schmitt¹, Micheli Luzia Schittler¹, Alexandra Ferreira¹, Andriela Backes Ruoff¹, Talita Piccoli¹

Objetivo: configurar a gestão do cuidado de enfermagem, segundo as Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem. **Metodologia:** estudo qualitativo, de natureza exploratório-descritiva, do tipo documental, com fonte de dados na legislação do Conselho Federal de Enfermagem, de 1975 a 2017. As Resoluções foram organizadas em tabelas do Microsoft Word e analisadas no software MaxQDA®. **Resultados:** com base nas Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem, os resultados deste estudo mostraram que o enfermeiro é o profissional que atua como gestor do cuidado de enfermagem. Dentre as 33 Resoluções que atenderam aos critérios de inclusão, identificaram-se e analisaram-se três categorias: atribuições privativas para o gerenciamento de enfermagem; deveres e obrigações do enfermeiro no âmbito gerencial e a autonomia profissional para a prática gerencial. **Conclusão:** o enfermeiro possui atividades privativas, autonomia profissional, deveres e obrigações e vedações diretamente relacionadas à sua atuação no gerenciamento dos serviços e cuidados de enfermagem.

Descritores: Enfermagem; Deliberações; Organização e Administração.

CONFIGURATION OF THE MANAGEMENT OF NURSING CARE IN BRAZIL: A DOCUMENTARY ANALYSIS

Objective: to configure the management of nursing care, according to the Resolutions of the Federal Nursing Council. **Methodology:** a qualitative, exploratory-descriptive, documentary type study whose data source constituted the Council's legislation Federal University of Nursing, from 1975 to 2017, available on its website. The Resolutions were organized into Microsoft Word tables and analyzed in MaxQDA® software. **Results:** based on the Resolutions of the Federal Nursing Council, the results of this study showed that the nurse is the professional who acts as nurse care manager. Among the 33 Resolutions that met the inclusion criteria, three categories were identified and analyzed: private assignments for nursing management; duties and obligations in the managerial scope and the professional autonomy for the managerial practice. **Conclusion:** the nurse has private activities, professional autonomy, duties and obligations and prohibitions directly related to their performance in the management of services and nursing care.

Descriptors: Nursing; Deliberations; Organization and Administration.

CONFIGURACIÓN DE LA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN BRASIL: UN ANÁLISIS DOCUMENTAL

Meta: configurar la gestión del cuidado de enfermería, según las Resoluciones del Consejo Federal de Enfermería. **Metodología:** estudio cualitativo, de naturaleza exploratorio-descritiva, del tipo documental, con fuente de datos en la legislación del Consejo Federal de Enfermería, de 1975 a 2017. Las Resoluciones fueron organizadas en tablas de Microsoft Word y analizadas en el software MaxQDA®. **Resultados:** Los resultados de este estudio mostraron que El enfermero es el profesional que actúa como gestor del cuidado de enfermería. Entre las 33 Resoluciones que atendieron a los criterios de inclusión, se identificaron y analizaron tres categorías: atribuciones privativas para el manejo de enfermería; deberes y obligaciones del enfermero en el ámbito gerencial y la autonomía profesional para la práctica gerencial. **Conclusión:** el enfermero posee actividades privativas, autonomía profesional, deberes y obligaciones y vedaciones directamente relacionadas a su actuación en la gestión de los servicios y cuidados de enfermería.

Descritores: Enfermería; Deliberaciones; Organización y Administración.

INTRODUÇÃO

No Brasil, algumas profissões são controladas e fiscalizadas por seus Conselhos Profissionais, entidades jurídicas de direito público com autonomia administrativa e financeira, denominadas de autarquia. Os Conselhos Profissionais regulamentam as profissões, objetivando defender a integralidade e a disciplina, zelando pela ética do exercício profissional⁽¹⁾.

A entidade regulamentadora do exercício profissional da enfermagem é o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Ao Cofen, atribuiu-se a responsabilidade de instalação de Conselhos Regionais de Enfermagem (Coren) para fiscalizar o exercício profissional nos estados brasileiros, sendo esta a unidade central do Sistema Cofen/Coren⁽²⁾.

As normatizações definidas pelo Cofen orientam o cuidado prestado pela equipe de enfermagem, contribuindo para a expansão da atuação dos profissionais. O enfermeiro desenvolve atribuições privativas, normatizadas em resoluções exclusivas ou associadas a normas para a equipe de enfermagem⁽³⁾. Dentre as atribuições, cabe privativamente ao enfermeiro a gestão do cuidado de enfermagem.

O processo de trabalho de enfermagem pode ser compreendido em diferentes subprocessos – cuidar, administrar/gerenciar, pesquisar e ensinar – em que cada qual dispõe de seus próprios elementos e coabitam em diferentes situações. No âmbito gerencial, os instrumentos de trabalho do enfermeiro abarcam os recursos humanos e a organização do trabalho, sendo executados por diferentes ferramentas (planejamento, dimensionamento, recrutamento e seleção, educação continuada, supervisão, avaliação, entre outras ações). O processo gerencial abrange outros recursos, como os materiais, instalações, equipamentos e a força de trabalho, gerando condições para a realização do cuidado integral⁽⁴⁾.

A articulação entre as dimensões assistencial e gerencial do cuidado de enfermagem é complexa, em especial em sua visibilidade, sendo que o enfermeiro, ao ter reservada pelo Conselho Profissional a atribuição gerencial, tende a comprometer-se com esta ação, como subsidiária à viabilização do cuidado⁽⁵⁾.

A temática da gestão do cuidado de enfermagem é matéria de interesse para a categoria profissional, visto que as dimensões envolvidas são complementares e exigem condições estruturais e processuais para sua realização. Assim, considerando que a regulamentação da enfermagem realizada pelo Cofen define as atribuições do enfermeiro, este estudo objetiva: configurar a gestão do cuidado de enfermagem, segundo as Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Estudo qualitativo, de natureza exploratório-descritiva, do tipo documental.

População e amostra

A pesquisa realizou-se com fonte de dados nas legislações oficiais do Cofen, em particular as Resoluções, do período de 1975 a 2017.

Por Resolução, compreende-se a deliberação de órgãos a respeito de seu funcionamento e regulamentação de matéria de sua especificidade, voltada ao esclarecimento de situações características de determinada área de atuação⁽⁶⁾.

Foram incluídas as Resoluções que abordaram a temática da gestão do cuidado de enfermagem. Excluíram-se as Resoluções revogadas, retificadas, vedadas, modificadas e as fora do escopo.

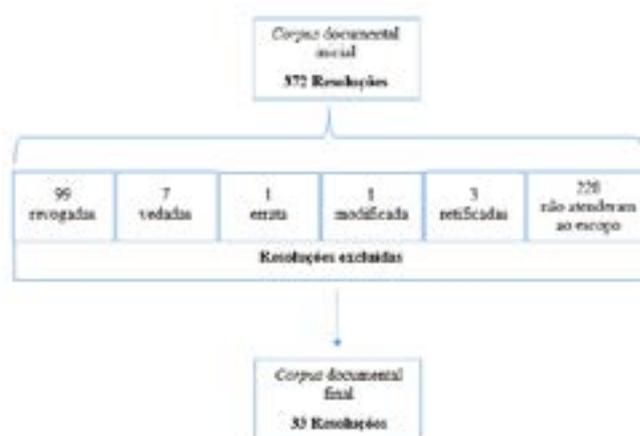
Local de estudo

A legislação consultada está disponível no seguinte endereço eletrônico: [www.cofen.gov.br/categoria/legislação](http://www.cofen.gov.br/categoria/legisla%C3%A7%C3%A3o).

Coleta dos dados

Os dados foram coletados entre setembro de 2016 e janeiro de 2018, sendo o corpus documental inicial de 372 Resoluções. Após seleção aplicando os critérios de inclusão e exclusão, resultou-se em um corpus documental final de 33 Resoluções. A primeira Resolução é datada do ano 1997, duas são do ano de 1997, três de 1998, uma de 2001, uma de 2002, uma de 2004, uma de 2005, uma de 2009, duas de 2011, cinco de 2012, uma de 2013, três de 2014, duas de 2015, três de 2016 e sete de 2017. A figura 1 apresenta o fluxograma da seleção dos documentos.

Figura 1: fluxograma da seleção dos documentos



O *corpus* documental inicial foi organizado em tabelas do *Microsoft Word*®, sendo avaliada em cinco dimensões⁽⁷⁾: contexto de criação do documento e autoria; a autenticidade e confiabilidade do texto; a natureza do documento; os conceitos-chave e lógica interna do texto.

Neste estudo, a criação dos documentos, reconhecendo estes como as Resoluções do Cofen, teve como objetivo a normatividade, a disciplina e fiscalização da atuação de enfermagem. O autor do documento foi compreendido como colegiado deliberativo do Cofen, garantindo a autenticidade e confiabilidade do texto ao considerá-lo órgão de referência administrativa para a categoria profissional. Quanto à natureza do documento, as Resoluções são de natureza jurídica para a deliberação dos assuntos relativos à Enfermagem.

Procedimentos de análise dos dados

Os documentos que atenderam aos objetivos do estudo foram analisados com o suporte do *software* MaxODA®, gerando códigos com os conceitos-chaves sobre a normatividade, disciplina e fiscalização do exercício da enfermagem, posteriormente organizados em categorias.

Cabe elucidar que os termos gestão, gerência e gerenciamento, embora possuam suas especificidades, serão tratados como sinônimos, tendo em vista os diferentes empregos destes termos de acordo com a época em que foram redigidas as Resoluções. Ademais, mesma explicação se aplica à utilização dos termos “Cuidado de enfermagem” e “Assistência de enfermagem” como sinônimos, no presente estudo.

Procedimentos éticos

Por se tratar de uma pesquisa documental cuja fonte de dados é de domínio público e de livre acesso, o presente estudo não necessitou de apreciação por parte do Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos.

RESULTADOS

Após a leitura flutuante do *corpus* documental inicial, identificaram-se códigos de ação do enfermeiro na gestão de enfermagem presentes em Resoluções, constituindo o *corpus* documental final. Estes códigos, categorizados, compreendem conceitos-chaves, os quais foram agrupados em conjuntos de palavras similares, resultando em três categorias. O quadro 1 apresenta os conceitos-chave e o agrupamento em categorias.

Quadro 1. Conceitos-chave e o agrupamento em categorias. Florianópolis, 2018.

Categoria	Conceitos-chave das Resoluções
Atribuições privativas para o gerenciamento de enfermagem	privativamente; privativo; somente; supervisor/supervisão; orientação; exclusivamente
Deveres e obrigações do enfermeiro no âmbito gerencial	atuação; habilitado; pode; autonomia
Autonomia profissional para a prática gerencial	competente/competência; deve/dever; incumbe; cabe; obrigado; responsabilidade

As Resoluções que apresentaram conceitos-chave pertencentes a duas categorias foram alocadas no ponto de intersecção entre estas. A categoria “Atribuições privativas para o gerenciamento de enfermagem” foi composta por 21 Resoluções, sendo que 11 Resoluções abordaram apenas os conceitos-chave desta categoria, três Resoluções discursaram, também, sobre aspectos relacionados à categoria “Autonomia profissional para a prática gerencial”, e sete foram incluídas na categoria “Deveres e obrigações do enfermeiro no âmbito gerencial”.

Em relação à categoria “Autonomia profissional para a prática gerencial”, essa foi constituída por nove Resoluções: uma aborda exclusivamente o conceito desta categoria, três são compartilhadas com a categoria “Atribuições privativas para o gerenciamento de enfermagem” e cinco com a categoria “Deveres e obrigações do enfermeiro no âmbito gerencial”.

Por fim, a categoria “Deveres e obrigações do enfermeiro no âmbito gerencial”, além de compartilhar sete Resoluções com a categoria “Atribuições privativas para o gerenciamento de enfermagem” e cinco com a categoria “Autonomia profissional para a prática gerencial”, possui quatro Resoluções que abrangem unicamente seus conceitos-chave, totalizando 16 Resoluções. O Quadro 2 demonstra a organização das categorias e as Resoluções correspondentes.

Quadro 2: Organização das categorias e Resoluções correspondentes. Cofen, 1975-2017

Categoria	Atribuições privativas para o gerenciamento de enfermagem Resolução n°	Autonomia profissional para a prática gerencial Resolução n°	Deveres e obrigações do enfermeiro no âmbito gerencial Resolução n°
Atribuições privativas para o gerenciamento de enfermagem	214/1998, 265/2001, 270/2002, 375/2011, 423/2012, 427/2012, 450/2013, 545/2017, 551/2017, 556/2017, 557/2017	194/1997, 464/2014, 468/2014	216/1998, 211/1998, 292/2004, 338/2009, 424/2012, 453/2014, 487/2015
Autonomia profissional para a prática gerencial		195/1997	303/2005, 501/2015, 516/2016, 511/2016, 547/2017
Deveres e obrigações do enfermeiro no âmbito gerencial			376/2011, 429/2012, 506/2016, 543/2017

Duas Resoluções apresentaram proibições para a prática do enfermeiro, contudo, pela representatividade numérica, não foram categorizadas neste estudo. A Resolução nº 438/2012 aponta a proibição do enfermeiro assistencial em trabalhar no regime de sobreaviso, referindo-se à ação do empregado estar sujeito e aguardar, em sua residência, ser chamado para o serviço, apresentando exceções. O exercício das atividades de Enfermagem realizado por Obstetrix, fora da área obstétrica, é vedado pela Resolução 516/2016, com exceção nos casos onde haja risco iminente de morte.

É necessário esclarecer que, apesar da recente atualização datada em 2017, não foi incluída neste estudo a Resolução 564/2017, por se tratar do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, visto que permeia todas as categorias já elencadas. O código de ética profissional é um documento cuja observância é obrigatória, instituindo direitos e deveres para aqueles que atuam em determinada profissão, bem como apresenta as condutas que lhes são vedadas e eventuais sanções a serem aplicadas ao profissional que descumprir os regramentos do código⁽⁶⁾.

Atribuições privativas para o gerenciamento de enfermagem

Dentre as atividades privativas do enfermeiro na gestão de enfermagem encontram-se: os profissionais de Enfermagem atuantes como Instrumentador Cirúrgico subordinam-se ao Enfermeiro Responsável Técnico; a contenção mecânica necessita de supervisão do Enfermeiro; a equipe de enfermagem realiza a técnica do brinquedo terapêutico mediante prescrição e supervisão do Enfermeiro; os pacientes graves que necessitam de intubação orotraqueal ou traqueostomia deverão ter suas vias aéreas privativamente aspiradas por profissional Enfermeiro; administração de quimioterapia antineoplásica e atividades que envolvam radiação ionizante devem ser supervisionadas por Enfermeiro.

Constam, ainda, as atribuições privativas do enfermeiro especialista forense; as empresas de prestação de

serviços de Enfermagem Domiciliar devem ser dirigidas por Enfermeiro; a assistência de Enfermagem em unidade móvel de Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar somente deve ser desenvolvida na presença do Enfermeiro e atuação técnica supervisionada por este; a realização de classificação de risco e priorização da assistência em urgências é privativa do Enfermeiro; a atuação no atendimento Pré-Hospitalar Móvel e Inter-Hospitalar em Aeronaves de asa fixa e rotativa, no contexto da equipe de enfermagem, é privativa do Enfermeiro; a direção dos serviços de Enfermagem é privativa do Enfermeiro; somente o Enfermeiro pode receber prescrição médica à distância.

Ademais, cabe ao enfermeiro privativamente: no contexto da atenção domiciliar, dimensionar a equipe de enfermagem, planejar, organizar, coordenar, supervisionar e avaliar a prestação da assistência de enfermagem, executar os cuidados mais complexos; as atribuições deste profissional em Aconselhamento Genético; realizar o diagnóstico e a prescrição de enfermagem e supervisionar as atividades dos técnicos e auxiliares na realização do Processo de Enfermagem; a inserção de cateter vesical; a supervisão e avaliação dos Procedimentos de Enfermagem prestados aos doadores de órgãos e tecidos; a supervisão e orientação da atuação dos técnicos nos cuidados ao paciente em terapia nutricional.

Autonomia profissional para a prática gerencial

O enfermeiro tem autonomia para solicitar exames de rotina e complementares, quando no exercício de suas atividades profissionais; para coletar sangue do cordão umbilical e placentário; assumir a Responsabilidade Técnica do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde; para abertura de Clínica de Prevenção e Cuidado de Feridas; para atuar na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos em locais que ocorra essa assistência; pode ocupar cargo de direção-geral nas instituições de saúde, públicas e privadas; pode realizar atenção domiciliar de Enfermagem, tanto de forma autônoma quanto em equipe multidisciplinar; o Enfermeiro pode atuar em Aconselhamento Genético; o especialista em hemoterapia atua na coleta, armazenamento, administração e controle de qualidade

Deveres e obrigações do enfermeiro no âmbito gerencial

De acordo com as Resoluções, é incumbência do profissional Enfermeiro: planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar a assistência de Enfermagem prestada aos doadores de órgãos e tecidos; a liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem; cabe ao gestor do Centro de Material e Esterilização realizar o planejamento,

coordenação, execução, supervisão e avaliação das etapas relacionadas ao processamento dos produtos de saúde.

As Resoluções definem as competências do Enfermeiro: em quimioterapia antineoplásica, em radioterapia, no cuidado às feridas, na atuação do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix, Enfermeiro Obstetrix nos serviços de obstetrícia; no cuidado de maior complexidade técnica ao paciente em terapia nutricional; realizar o quadro quanti-qualitativo de profissionais necessários para a Assistência de Enfermagem;

O Enfermeiro: deve e tem como responsabilidade registrar as informações referentes ao processo de cuidar, e ao gerenciamento dos processos de trabalho, em prontuário; que recebe prescrição médica à distância é obrigado a elaborar um relatório constatando a situação de urgência, as condutas médicas prescritas, as atividades executadas pela Enfermagem e a resposta clínica do paciente; deve apresentar certificado de responsabilidade técnica, quando exercer o cargo de responsável pela elaboração e implementação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde; preferencialmente, ao coordenar serviços de Hemoterapia, deve ser especialista nesta área. O Enfermeiro possui deveres no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde; o Enfermeiro Responsável Técnico tem a responsabilidade de realizar o planejamento, organização, direção, coordenação, execução e avaliação dos serviços de Enfermagem; para realizar a coleta de sangue do cordão umbilical e placentário, o Enfermeiro deverá estar habilitado e capacitado para tal.

DISCUSSÃO

A enfermagem é uma profissão que permeia e gerencia o processo de cuidar, estando presente na maioria dos estabelecimentos de saúde. O enfermeiro realiza diferentes atividades e possui diversas incumbências em sua prática gerencial, estando assegurado pelas legislações da profissão, cumprindo privativamente algumas funções. Possui também autonomia profissional e deveres e obrigações na execução de determinados ofícios.

O enfermeiro também possui atribuições privativas no gerenciamento, na assistência, no ensino e na pesquisa. O enfermeiro percebe o desenvolvimento do seu trabalho, vinculado a essas quatro dimensões distintas. Na parte gerencial, entre outras atribuições, o enfermeiro assume papel imprescindível para a gerência do cuidado, de recursos humanos e materiais e organização do serviço, cujas ações têm por finalidade garantir uma assistência segura⁽⁹⁾.

Compete privativamente ao enfermeiro supervisionar a equipe nas ações de cuidado de enfermagem. A supervisão, como ferramenta gerencial, integra e coordena os recursos humanos e realiza o processo educativo, para que se obtenha

um atendimento eficiente, atendendo os requisitos do paciente e das instituições. No atendimento pré-hospitalar, os enfermeiros devem compreender como é complexa e importante a sua atuação na supervisão deste serviço, sobretudo, pela complexidade do atendimento prestado e por suas características peculiares⁽¹⁰⁾. Já nos serviços de urgência e emergência, uma das competências privativas do enfermeiro, regulamentada em nível nacional, é a classificação de risco⁽¹¹⁾.

O enfermeiro supervisiona a equipe de enfermagem na contenção mecânica, contudo, o uso de restrições é complexo, que transcende o cuidado de enfermagem e abrange questões físicas, psicológicas, legais e éticas⁽¹²⁾. No brinquedo terapêutico, o enfermeiro, como parte do seu plano de cuidados, tem a atribuição de prever, prover e facilitar essa atividade para a criança hospitalizada⁽¹³⁾. Já no tratamento ao paciente oncológico, por sua complexidade e pelo tempo de contato com o paciente, o enfermeiro observa e coleta informações que colaboram com o cuidado multiprofissional⁽¹⁴⁾.

Como competência privativa, o enfermeiro forense realiza investigação e observação contínua dos casos de violência, denúncias e falhas de processos, podendo ser objeto de perícia. O papel de educador contribui para evitar possíveis danos (negligência, imperícia e imprudência) do qual a equipe possa responder judicialmente⁽¹⁵⁾.

No atendimento domiciliar, o enfermeiro exerce a coordenação do plano de cuidados no domicílio e no vínculo que estabelece com usuários, familiares e cuidadores. Entre as ações realizadas pelo enfermeiro na atenção domiciliar, destacam-se: apoio interpessoal, educação em saúde, realização de procedimentos técnicos, supervisão clínica e administrativa da equipe de enfermagem⁽¹⁶⁾.

No Processo de Enfermagem, o enfermeiro realiza o diagnóstico e a prescrição de enfermagem e supervisiona as atividades dos técnicos e auxiliares. O desenvolvimento do processo de enfermagem norteia a prática do enfermeiro. Advém de habilidades e capacidades intelectuais, psicomotoras e emocionais que envolvem o pensamento, o raciocínio, bem como a forma como se pensar, flexibilizar, inovar e criar o planejamento da assistência, promovendo a autonomia profissional^(17,18).

A autonomia, também entendida como independência, liberdade e autossuficiência, pressupõe independências moral e intelectual para usufruir da capacidade de governar-se pelos próprios meios e tomar decisões livremente⁽¹⁹⁾. A autonomia do enfermeiro está presente em diversos campos de atuação, essencialmente em suas atribuições privativas; nos cargos de direção, foca na gestão de recursos humanos e materiais para o alcance de objetivos organizacionais⁽¹⁶⁾.

Na atenção terciária, o enfermeiro tem autonomia para a coleta de sangue de cordão umbilical e placentário. A atuação do enfermeiro na área operacional e no gerenciamento do serviço mostrou-se estratégica em bancos públicos de sangue de cordão umbilical e placentário no sul do Brasil⁽²⁰⁾. Nos serviços de hemoterapia, a coleta, armazenamento, administração e controle de qualidade são de responsabilidade do enfermeiro, além da assistência de forma integral aos doadores, receptores e familiares, promovendo ações de prevenção, educação e cuidado entre receptor e doador⁽²¹⁾.

A autonomia do enfermeiro no aconselhamento genético, no cuidado com feridas e no atendimento domiciliar vem ganhando espaço nos últimos anos. A crescente demanda de pessoas que necessitam dos serviços de aconselhamento genético faz com que seja necessária capacitação em genética e genômica. O aconselhamento pode ser uma excelente estratégia para melhoria na profilaxia, diagnóstico e tratamento, contribuindo para a diminuição nos índices de morbidade e mortalidade ligados às doenças genéticas⁽²²⁾.

Para crescimento da autonomia do enfermeiro no cuidado com feridas, algumas dificuldades precisam ser superadas. A ausência de comissões de curativos, indisponibilidade de produtos para a cobertura, falta de liberdade de atuação e a ausência de protocolos institucionais são fatores dificultadores para o alcance da autonomia do enfermeiro nesta área⁽¹⁹⁾.

A profissão enfermagem é pautada sobre o código de ética, o qual estabelece parâmetros em relação aos direitos, deveres, obrigações, proibições e responsabilidade frente às relações profissionais. Esses aspectos são fundamentados nos princípios morais reconhecidos e aceitos pela sociedade⁽²³⁾.

O conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o código de ética que rege a profissão foi investigado por um estudo no qual os enfermeiros destacaram, como um dever da enfermagem, exercer o sigilo e o respeito frente às relações entre os profissionais e o paciente, seus familiares, entre os próprios enfermeiros e a equipe de enfermagem. Os princípios percebidos relacionam-se aos deveres e responsabilidades inerentes à sua prática⁽²³⁾.

Limitações do estudo

Considerando a atuação do enfermeiro em diferentes dimensões, entende-se como limitação do estudo, o enfoque somente nas suas atribuições na gestão do cuidado de

enfermagem. Pesquisas semelhantes, com foco nas demais dimensões (assistência, ensino, pesquisa), iriam contribuir para o fortalecimento da profissão, como provedora do cuidado.

Contribuições para a prática

Esta pesquisa tem a expectativa de contribuir e servir de referência aos enfermeiros, permitindo uma visão sistematizada do que o órgão da classe respalda sobre a gestão do cuidado de Enfermagem, especialmente no que concerne às atribuições privativas, à autonomia profissional e aos deveres e obrigações da categoria.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo é uma síntese das atribuições do enfermeiro na gestão do cuidado de Enfermagem. Da análise das Resoluções, depreende-se que o enfermeiro possui atividades privativas, autonomia profissional, deveres e obrigações e vedações na atuação no gerenciamento que envolvem os serviços e cuidados de enfermagem.

Entre as atribuições privativas, destacam-se a supervisão realizada pelo enfermeiro em todos os cuidados prestados pela equipe de enfermagem, nos diferentes níveis de atenção à saúde, bem como a direção dos serviços de enfermagem; a coordenação, planejamento, organizações, avaliações do cuidado prestado. Tais atribuições, embasadas no conhecimento técnico-científico, confere ao enfermeiro autonomia profissional em distintos cenários de atuação.

Contribuição dos autores

Selma Regina de Andrade contribuiu com concepção e desenho do manuscrito, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica e revisão final; Márcia Danieli Schmitt concepção e desenho do manuscrito, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica e revisão final; Micheli Luzia Schittler concepção e desenho do manuscrito, análise e interpretação dos dados e redação do artigo; Alexandra Ferreira concepção e desenho do manuscrito, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica e revisão final; Andriela Backes Ruoff interpretação e discussão dos dados, redação do artigo e revisão crítica; Talita Piccoli interpretação e discussão dos dados, redação do artigo e revisão crítica.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho VD, Oliveira TA, Silva DC. Valores organizacionais em instituições públicas brasileiras: percepções dos servidores em diferentes posições hierárquicas e tipos de entidade da administração indireta. *RevAdm Mackenzie* [Internet]. 2013 [cited 2018 Mar 22];14(5). Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ram/v14n5/04.pdf>
2. Silva MCN, Albuquerque GL, Barreto IS. Organização político-profissional da enfermagem: Sistema Cofen/Conselhos Regionais na luta pelos ideais da enfermagem brasileira. *Enferm Foco* [Internet]. 2011 [cited 2018 Mar 20];2(1):46-50. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/74/61>
3. Andrade SR, Piccoli T, Ruoff AB, Ribeiro JC, Sousa FM. Fundamentos normativos para a prática do cuidado realizado pela enfermagem brasileira. *REBEN* [Internet]. 2017 [cited 2018 Apr 20];69(6). Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n6/0034-7167-reben-69-06-1082.pdf>
4. Felli VEA, Peduzzi M. O Trabalho Gerencial em Enfermagem. In: Kurcgant P et al. *Gerenciamento em enfermagem*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. p.1-12.
5. Lanzoni GMM, Magalhães ALP, Costa VT, Erdmann AL, Andrade SR, Meirelles BHS. Tornando-se gerente de enfermagem na imbricada e complexa fronteira das dimensões assistencial e gerencial. *Rev eletrônica enferm* [Internet]. 2015 [cited 2018 Mar 29];17(2). Available from: <https://www.fen.ufg.br/revista/v17/n2/pdf/v17n2a16.pdf>
6. Gasparini D. *Direito Administrativo*. 17. ed. São Paulo: Saraiva; 2012.
7. Cellard A. Análise documental. In: Poupart J, Deslauriers JP, Groulx LH, Laperrière A, Mayer R, Pires AP. *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos*. 3. ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2012. p. 295-316.
8. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen n. 0564/2017. *Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem*. 2017 [cited 2018 Mar 29]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html
9. Presotto GV, Ferreira MBG, Contim D, Simões ALA. Dimensões do trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar. *Rev Rene* [Internet]. 2014 [cited 2018 Apr 19];15(5). Available from: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3237>
10. Bernardes A, Maziero VG, El Hetti LB, Baldin MCS, Gabriel CS. Supervisão do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. *Rev eletrônica enferm* [Internet]. 2014 [cited 2018 Apr 29];16(3):635-43. Available from: <https://www.fen.ufg.br/revista/v16/n3/pdf/v16n3a19.pdf>
11. Filho LAM, Martini JG, Vargas MAO, Reibnitz KS, Bittencourt JVOV, Lazzari D. Competência legal do Enfermeiro na urgência/Emergência. *Enferm Foco* [Internet]. 2016 [cited 2018 Apr 29];7(1):18-23. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/659/278>
12. Ribeiro SCL, Nascimento ERP, Lazzari DD, Jung W, Boes AA, Bertoncello KC. Conhecimento de enfermeiros sobre delirium no paciente crítico: discurso do sujeito coletivo. *Texto & contexto enferm* [Internet]. 2015 [cited 2018 Apr 20];24(2):513-20. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n2/pt_0104-0707-tce-24-02-00513.pdf
13. Rocha MCP, Dias ECV, Fossa AM, Horibe TM. O significado do brincar e da brinquedoteca para a criança hospitalizada na visão da equipe de enfermagem. *Saúde ver* [Internet]. 2015 [cited 2018 Apr 18];15(40):15-26. Available from: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/sr/article/view/2523>
14. Souza NR, Melo JTS, Freire DA, Souza MAO, Oliveira MBP, Bezerra DM. Nursery and importance of professional qualification in radiotherapy services. *Rev enferm UFPI* [Internet]. 2016 [cited 2018 Apr 19];5(3):18-23. Available from: www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/download/5496/pdf
15. Nery TPAB, Lages RCN, Tenório BMP, Monte NL. Possibilidades de uma enfermagem forense em hospital de urgência. *R Interd* [Internet]. 2014 [cited 2018 Apr 19];7(3):61-70. Available from: https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/245/pdf_138
16. Andrade AM, Silva KL, Seixas CT, Braga PP. Nursing practice in home care: an integrative literature review. *REBEN* [Internet]. 2017 [cited 2018 Apr 20];70(1). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672017000100210&script=sci_arttext&tlng=en
17. Garcia TR. Sistematização da Assistência de Enfermagem: aspecto substantivo da prática profissional. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2016 [cited 2018 Apr 18];20(1):5-10. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0005.pdf>
18. Ferreira EB, Pereira MS, Souza ACS, Almeida CCOF, Taleb AC. Sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva para a autonomia profissional. *Rev Rene* [Internet]. 2016 [cited 2018 Apr 20];17(1). Available from: https://ensinosaude.medicina.ufg.br/up/151/o/artigo_Eric.pdf
19. Santos EI, Oliveira JGAD, Ramos RS, Silva ACSS, Belém LS, Silva AL. Facilidades e Dificuldades à Autonomia Profissional de Enfermeiros no Cuidado de Pessoas com Feridas: Estudo de Representações Sociais. *ESTIMA* [Internet]. 2017 [cited 2018 Apr 18];15(1):3-9. Available from: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/445>
20. Lopes LA, Bernardino E, Crozeta K, Guimarães PRB. Good practices in collecting umbilical cord and placental blood. *Rev latinoam enferm* [Internet]. 2016 [cited 2018 Apr 30];24:e2770. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100389
21. Oliveira FF. Reflexão sobre o saber e o fazer dos profissionais de enfermagem frente ao processo de hemoterapia. *Revista Multitexto* [Internet]. 2016 [cited 2018 Apr 18];4(1):48-54. Available from: <https://doaj.org/article/f85410f097c54e7ea7f38ecda32c86c3?>
22. Cardoso MCV, Cordeiro Júnior DA. Enfermagem em genômica: o aconselhamento genético nas práticas assistenciais. *REME* [Internet]. 2016 [cited 2018 Apr 15];20:e956. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1090>
23. Barbosa ML, Rodrigues HNS, Celino SDM, Costa GMC. Conhecimento de profissionais de enfermagem sobre o código de ética que rege a profissão. *Rev baiana enferm* [Internet]. 2017 [cited 2018 Apr 20];31(4):e21978. Available from: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/21978>