NORTEANDO A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO RESPONSÁVEL TÉCNICO: E-BOOK ORIENTATIVO

MARCUS VINICIUS DA ROCHA SANTOS DA SILVA

NORTEANDO A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO RESPONSÁVEL TÉCNICO: e-book orientativo

E-book desenvolvido como parte da Dissertação de Mestrado intitulada “Construção e validação de e-book para nortear a atuação de enfermeiros responsáveis técnicos do estado do Paraná”, que foi apresentada ao curso de Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (UFPR), como requisito parcial à obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Prof. Dra. Marilene Loewen Wall

CURITIBA-PR

AUTOR
Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva

CAPA, ILUSTRAÇÃO E DIAGRAMAÇÃO
Tatiana de Carvalho Santos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Silva, Marcus Vinicius da Rocha Santos da
Norteando a atuação do enfermeiro responsável técnico [livro eletrônico] : e-book orientativo / Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva, orientadora Marilene Loewen Wall. -- Curitiba, PR : Ed. do Autor, 2023.
PDF

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curso de Enfermagem, Curitiba, 2023.
Bibliografia.
ISBN 978-65-00-83681-3

1. Enfermagem - Administração 2. Enfermagem como profissão 3. Enfermagem - Leis e legislação 4. Enfermeiros - Formação profissional I. Wall, Marilene Loewen. II. Título.

CDD-610.73
23-177291 NLM-WY-100

Índices para catálogo sistemático:

1. Enfermeiros : Profissão 610.73

Tábata Alves da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9253

AGRADECIMENTO

Agradeço ao Conselho Regional de Enfermagem do Paraná por possibilitar a minha participação no Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, por apoiar o desenvolvimento do e-book em todas as etapas e por proporcionar a sua ampla divulgação aos profissionais de enfermagem.

APRESENTAÇÃO

O Enfermeiro Responsável Técnico (ERT) é o profissional Enfermeiro, que exerce as atividades de enfermagem dispostas nos termos da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 e do Decreto no 94.406, de 08 de junho de 1987, bem como as atribuições previstas nos atos regulatórios do exercício da profissão de enfermagem, a quem é concedida, pelo Coren, a anotação de responsabilidade técnica (COFEN, 2023a).

O ERT deve atuar como liame entre o Serviço de Enfermagem da empresa/instituição e o Conselho Regional de Enfermagem, visando facilitar o exercício da atividade fiscalizatória em relação aos profissionais de Enfermagem que nela executam suas atividades, assim como, promover a qualidade e desenvolvimento de uma assistência de enfermagem em seus aspectos técnico, ético, e segura para a sociedade e profissionais de enfermagem (COFEN, 2023a).

Salienta-se que, durante o processo de fiscalização realizado em instituições de saúde do estado do Paraná, são emitidas notificações quando são identificadas situações de ilegalidades ou irregularidades, conforme previsto no Manual de Fiscalização do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem (COFEN, 2023b).

Nesse sentido, o presente e-book, que integra a dissertação de mestrado intitulada “Construção e validação de e-book para nortear a atuação de enfermeiros responsáveis técnicos do estado do Paraná”, desenvolvida durante o Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

da Universidade Federal do Paraná (UFPR), visa trazer esclarecimentos quanto à legislação de enfermagem vigente, bem como fornecer subsídios para o ERT exercer suas atribuições com maior clareza e resolutividade.

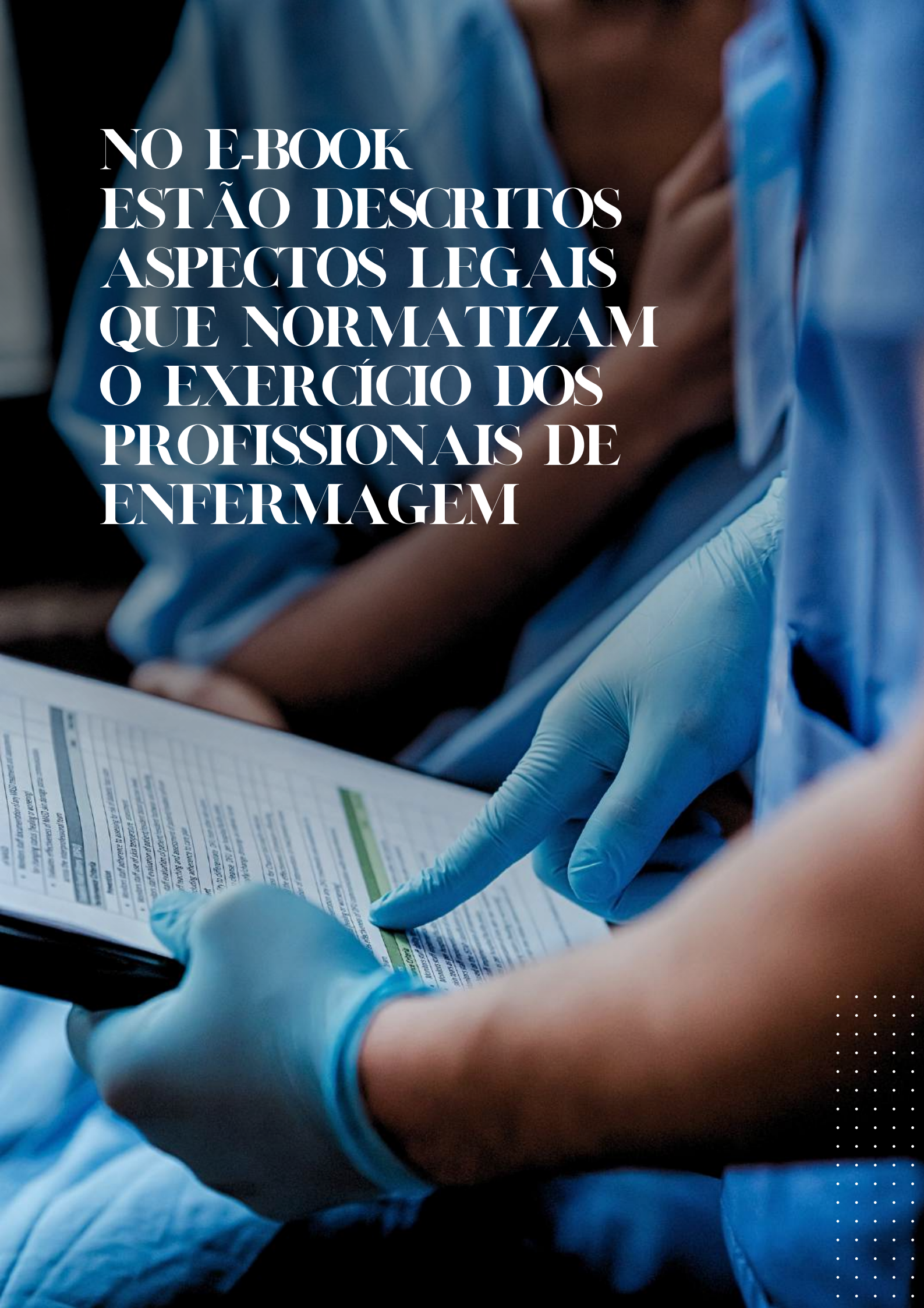
Quanto à construção e validação do e-book, destaca-se que ocorreu mediante o cumprimento de quatro etapas: 1ª) levantamento das notificações de irregularidades e ilegalidades emitidas pelo Conselho Regional de Enfermagem do Paraná (COREN-PR) entre os anos de 2018 a 2022; 2ª) aplicação de questionário para enfermeiros responsáveis técnicos que atuam no estado do Paraná, a fim de conhecer a atuação de enfermeiros no exercício da responsabilidade técnica; 3ª) construção do e-book, tomando por base os achados da 1ª e 2ª etapas, bem como fundamentado na legislação de enfermagem vigente e na literatura científica disponível sobre a temática; e 4ª) validação do conteúdo por especialistas/juízes, neste caso a coordenação de fiscalização e os enfermeiros fiscais atuantes no COREN-PR.

Salienta-se que no e-book estão descritos aspectos legais que normatizam o exercício dos profissionais de enfermagem, com ênfase para a atuação do enfermeiro responsável técnico, sendo evidenciadas as atribuições do ERT, conforme Resolução Cofen nº 727/2023, com apontamentos detalhados relativos à cada atribuição.

Espera-se que o presente e-book se torne um guia que possa facilitar o efetivo cumprimento das suas atribuições enquanto responsável técnico. Para mais, acredita-se que a Enfermagem somente será reconhecida e devidamente valorizada se os seus integrantes assumirem efetivamente as responsabilidades que lhes competem, sob a égide dos preceitos éticos e da legalidade.

Desejo-lhes uma excelente leitura!

Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva
Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPR
Enfermeiro Fiscal e atualmente Coordenador do Departamento de Fiscalização do Coren-PR
Especialista em Docência do Ensino Superior, Gestão em Saúde, Auditoria em Saúde, Enfermagem do Trabalho e Enfermagem em Saúde Pública com ênfase em Vigilância em Saúde.



NO E-BOOK ESTÃO DESCRITOS ASPECTOS LEGAIS QUE NORMATIZAM O EXERCÍCIO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

SUMÁRIO

1 BASES LEGAIS NORTEADORAS DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM: ASPECTOS RELEVANTES.....14
1.1 LEI 5.905/1973: Criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem.....15
1.2 LEI 7.498/1986: Regulamentação do exercício da enfermagem.....16
1.3 DECRETO 94.406/1987: Regulamenta a Lei nº 7.498/1986.....19
1.4 RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017: Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.....22
1.5 RESOLUÇÃO COFEN Nº 727/2023: Anotação de Responsabilidade Técnica..25
1.5.1 Atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico: apontamentos necessários.....29
1.5.1.1 Fazer o Planejamento e a Programação de Enfermagem com o quantitativo necessário de pessoal de Enfermagem para prestar uma assistência segura e de qualidade, informando de ofício ao representante legal da empresa/instituição/organização e ao Coren, devendo fornecê-lo anualmente ou no ato da renovação de ART, e sempre quando lhe for solicitado pelo Coren.....28
1.5.1.2 Organizar, coordenar, executar e avaliar os serviços de Enfermagem sob sua responsabilidade.....32
1.5.1.3 Manter-se atualizado, cumprir e fazer cumprir os atos regulatórios do exercício da profissão de enfermagem.....32
1.5.1.4 Manter junto a empresa/instituição/organização os dados atualizados de todos os profissionais de Enfermagem onde atuam, com as seguintes informações: nome completo, CPF, número de inscrição no Coren, cargo/função, horário de trabalho e setor/unidade/departamento/divisão de trabalho devendo fornecê-la no ato da solicitação de concessão e renovação de ART, e quando lhe for solicitado, pelo Coren.....33

SUMÁRIO

1.5.1.5 Verificar a inscrição dos profissionais de Enfermagem da empresa/instituição/organização quanto a suspensão ou cancelamento, e a validade da CIP.....33
1.5.1.6 Requerer que os profissionais de Enfermagem da empresa/instituição/organização portem a CIP para o exercício das atividades profissionais de Enfermagem.....33
1.5.1.7 Afastar, de imediato, das atividades de assistência de Enfermagem os profissionais que não estão legalmente habilitados e inscritos para realização dos serviços de Enfermagem, bem como informar ao Representante Legal da empresa/instituição/organização e ao Coren.....34
1.5.1.8 Informar, de ofício, ao representante legal da empresa/instituição/organização e ao Coren situações de suposta infração à legislação da Enfermagem, tais como.....34
1.5.1.9 Intermediar, junto ao Coren, a implantação e funcionamento de Comissão de Ética de Enfermagem, de acordo com as normas vigentes do sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.....36
1.5.1.10 Colaborar com todas as atividades de fiscalização do Coren, bem como fazer cumprir, no prazo estabelecido, todas as notificações, citações, convocações e intimações que lhes forem demandadas pela Autarquia.....37
1.5.1.11 Manter a CRT em local visível ao público afixada em suas dependências e de acesso público, observando o prazo de validade.....39
1.5.1.12 Responsabilizar-se pela implantação e implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) conjuntamente com os profissionais de Enfermagem, conforme legislação vigente.....39
1.5.1.13 Organizar o Serviço de Enfermagem com base na SAE, utilizando-se de instrumentos administrativos como regimento interno, normas e rotinas, protocolos, procedimentos operacionais padrão, Processo de Enfermagem, escala e outros.....39

SUMÁRIO

1.5.1.14 Elaborar, implantar e/ou implementar, e atualizar escala, regimento interno, manuais de normas e rotinas, procedimentos operacionais padrão, protocolos, Processo de Enfermagem e demais instrumentos administrativos de Enfermagem, podendo ser realizados com apoio dos profissionais de Enfermagem.....40
1.5.1.15 Colaborar e/ou participar das atividades das comissões, programas, núcleos e grupos de trabalho instituídos na empresa/instituição/organização. Na ausência, designar profissional de Enfermagem que o represente e ainda indicar profissionais de Enfermagem para compor os respectivos coletivos.....58
1.5.1.16 Contribuir na promoção da qualidade e desenvolvimento da assistência de Enfermagem com práticas seguras para a sociedade, profissionais de Enfermagem e instituições de saúde, em seus aspectos técnicos e éticos.....59
1.5.1.17 Observar as Normas Regulamentadoras (NR), as Resoluções de Diretoria Colegiada (RDC), portarias ministeriais e demais atos normativos de órgãos sanitários e de saúde, com a finalidade de mitigar os riscos à saúde da equipe de Enfermagem, do indivíduo, da família ou da coletividade.....75
1.5.1.18 Assegurar que a prestação da assistência de enfermagem a pacientes graves seja realizada somente pelo Enfermeiro e Técnico de Enfermagem, sob supervisão, conforme Lei nº 7.498/86 e o Decreto nº 94.406/87, e demais dispositivos legais.....80
1.5.1.19 Garantir que os registros de todas as ações assistenciais, ensino/formação e administrativos de Enfermagem sejam realizados conforme normas vigentes do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.....81

SUMÁRIO

1.5.1.20 Comunicar formalmente ao Coren, sempre que existir, atos que impeçam o cumprimento do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, da legislação do Exercício Profissional, dos atos regulatórios do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, assim como os demais profissionais de Enfermagem da empresa/instituição/organização, comprovando documentalmente ou na forma testemunhal, elementos que indiquem as causas e/ou os responsáveis pelo impedimento.....85
1.5.1.21 Certificar que as estratégias educacionais práticas: estágio curricular, aulas práticas e visitas técnicas sejam realizadas sob supervisão do Enfermeiro professor orientador, preceptor, da instituição proponente e/ou profissional Enfermeiro da instituição concedente, respeitando a legislação vigente.....86
1.5.1.22 Participar do processo de seleção de pessoal, na instituição pública, privada, beneficente ou filantrópica, certificando-se que está de acordo com o disposto na Lei n° 7.498/86 e Decreto n° 94.406/87, e demais normas vigentes. Na ausência, designar profissional Enfermeiro que represente.....89
1.5.1.23 Promover, estimular e proporcionar, direta ou indiretamente, proposta política pedagógica que favoreça ao profissional de Enfermagem o processo de ensino/aprendizagem com fulcro no aprimoramento, atualização e capacitação de conhecimento técnico, científico e legal.....91
1.5.1.24 Participar da avaliação de desempenho da equipe de Enfermagem de forma periódica, utilizando ferramentas validadas e definidas pela empresa/instituição/organização.....91
1.5.1.25 Promover e/ou facilitar junto à empresa/instituição/organização a educação permanente dos profissionais de Enfermagem.....91
1.5.1.26 Caracterizar o Serviço de Enfermagem por meio de ferramenta de Análise Situacional para fundamentar Plano de Ação e posterior avaliação dos resultados a ser apresentado à empresa/instituição/organização e ao Coren, sempre que lhe for solicitado.....94

SUMÁRIO

1.5.1.27 Participar no planejamento, execução e avaliação dos programas de saúde da empresa/instituição/organização em que ocorrer a participação de profissionais de Enfermagem.....94
1.6 RESOLUÇÃO COFEN Nº 725/2023: Manual de Fiscalização do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.....95
1.6.1 Constituem ilegalidades perante o Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem (COFEN, 2023b).....96
1.6.1.1 Inexistência ou inadequação de planejamento e programação da atividade de Enfermagem na unidade fiscalizada.....96
1.6.1.2 Instituição e/ou serviço de saúde sem incluir atividade de Enfermagem em seu planejamento e programação.....96
1.6.1.3 Inexistência ou ausência de enfermeiro onde são desenvolvidas as atividades de Enfermagem.....97
1.6.1.4 Técnico(s) e/ou auxiliar(es) de Enfermagem desempenhando sua(s) atividade(s) sem supervisão, orientação e direção de enfermeiro.....97
1.6.1.5 Exercício ilegal de Enfermagem.....99
1.6.1.6 Inexistência de anotação de responsabilidade técnica (ART) do serviço de Enfermagem.....102
1.6.1.7 Inexistência de registro de empresa.....102
1.6.1.8 Profissional de Enfermagem exercendo atividade com impedimento em decorrência de processo ético, em medida cautelar e/ou transitado em julgado.....103
1.6.1.9 Coordenação/Direção de curso de Enfermagem por pessoa não Enfermeiro.....104
1.6.1.10 Inexistência ou número insuficiente de profissionais de Enfermagem em evento esportivo na Proporção indicada por Lei.....104
1.6.1.11 Inexistência ou inadequação da prescrição da assistência de Enfermagem na unidade fiscalizada.....105

SUMÁRIO

1.6.2 Constituem irregularidades perante o Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem (COFEN, 2023b).....105
1.6.2.1 Inexistência ou inadequação de documento(s) relacionado(s) ao gerenciamento dos processos de trabalho do serviço de Enfermagem.....105
1.6.2.2 Inexistência ou inadequação dos registros relativos à assistência de Enfermagem.....107
1.6.2.3 Inexistência de Comissões de Ética de Enfermagem.....109
1.6.2.4 Exercício irregular da Enfermagem.....110
1.6.2.5 Ausência de registro do consultório de Enfermagem no Coren na jurisdição da região do respectivo funcionamento.....112
1.6.2.6 Profissional de Enfermagem executando atividades divergentes das previstas nos atos administrativos/ normativos baixados pelo Sistema Cofen/ Conselhos Regionais.....112
1.6.2.7 Enfermeiro que não registra formalmente a consulta/processo de Enfermagem contemplando as etapas preconizadas.....113

2 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....115
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....116

1 BASES LEGAIS NORTEADORAS DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM: ASPECTOS RELEVANTES

Neste e-book, são abordadas as bases legais norteadoras do exercício profissional da enfermagem, com ênfase para as atribuições do enfermeiro responsável técnico (ERT). Ao clicar nos itens contidos no fluxograma abaixo, você será direcionado para o tópico correspondente.

Figura 1. Fluxograma norteador para consulta aos tópicos abordados no e-book.

Fonte: Elaboração própria

1.1 LEI 5.905/1973: Criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem

A Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem, e em seu artigo 8º aponta que compete ao Conselho Federal: instalar os Conselhos Regionais; elaborar o Código de Deontologia de Enfermagem e alterá-lo, quando necessário, ouvidos os Conselhos Regionais; baixar provimentos e expedir instruções, para uniformidade de procedimento e bom funcionamento dos Conselhos Regionais; dentre outras atribuições (BRASIL, 1973).

Segundo o artigo 15 da referida lei, compete aos Conselhos Regionais: deliberar sobre inscrição no Conselho e seu cancelamento; disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Conselho Federal; manter o registro dos profissionais com exercício na respectiva jurisdição; conhecer e decidir os assuntos atinentes à ética profissional impondo as penalidades cabíveis; expedir a carteira profissional indispensável ao exercício da profissão; dentre outras atribuições (BRASIL, 1973).

Portanto, o Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, criado pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, é constituído pelo conjunto das Autarquias Federais Fiscalizadoras do exercício da profissão Enfermagem, que tem por finalidade a normatividade,

disciplina e fiscalização do exercício profissional da Enfermagem, e da observância de seus princípios éticos profissionais (COFEN, 2023b).

1.2 LEI 7.498/1986: Regulamentação do exercício da enfermagem

A Lei nº 7.498/1986, de 25 de junho de 1986, dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências (BRASIL, 1986). É fundamental que o enfermeiro conheça o inteiro teor desta normativa, na qual constam, dentre outros artigos:

> Art. 1º É livre o exercício da enfermagem em todo o território nacional, observadas as disposições desta lei.
> Art. 2º A enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício. Parágrafo único. A enfermagem é exercida privativamente pelo Enfermeiro, pelo Técnico de Enfermagem, pelo Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação.
> [...]
> 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 da assistência de enfermagem;
h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
i) consulta de enfermagem;
j) prescrição da assistência de enfermagem;
l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;
II - como integrante da equipe de saúde:
a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;
e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;
f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;
g) assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;

h) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
i) execução do parto sem distocia;
j) educação visando à melhoria de saúde da população.
[...]
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. 13. O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:
a) observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;
b) executar ações de tratamento simples;
c) prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;
d)participar da equipe de saúde.
[...]

> Art. 15. As atividades referidas nos arts. 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.
> [...] (BRASIL, 1986).

1.3 DECRETO 94.406/1987: Regulamenta a Lei nº 7.498/1986

O Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências (BRASIL, 1987). O decreto citado traz maiores detalhamentos sobre o disposto na Lei 7.498/1986, como se pode verificar nos artigos que seguem:

> [...]
> Art. 9º. Às profissionais titulares de diploma ou certificados de Obstetriz ou de Enfermeira Obstétrica, além das atividades de que trata o artigo precedente, incumbe:
> I - prestação de assistência à parturiente e ao parto normal;
> II - identificação das distocias obstétricas e tomada de providência até a chegada do médico;
> III - realização de episiotomia e episiorrafia, com aplicação de anestesia local, quando necessária.

Art. 10. O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe:

I - assistir ao Enfermeiro:

a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem;

b) na prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave;

c) na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;

d) na prevenção e no controle sistemático da infecção hospitalar;

e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;

f) na execução dos programas referidos nas letras i e o do item II do art. 8º;

II - executar atividades de assistência de enfermagem, excetuadas as privativas do enfermeiro e as referidas no art. 9º deste Decreto;

III - integrar a equipe de saúde.

Art. 11. O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe:

I - preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos;

II - observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação;

II - executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de enfermagem, tais como:

a) ministrar medicamentos por via oral e parenteral;
b) realizar controle hídrico;
c) fazer curativos;
d) aplicar oxigenoterapia, nebulização, enteroclisma, enema e calor ou frio;
e) executar tarefas referentes à conservação e aplicação de vacinas;
f) efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis;
g) realizar testes e proceder à sua leitura, para subsídio de diagnóstico;
h) colher material para exames laboratoriais;
i) prestar cuidados de enfermagem pré e pós-operatórios;
j) circular em sala de cirurgia e, se necessário, instrumentar;
l) executar atividades de desinfecção e esterilização;
IV – prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança, inclusive:
a) alimentá-lo ou auxiliá-lo a alimentar-se;
b) zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependências de unidades de saúde;
V - integrar a equipe de saúde;
VI - participar de atividades de educação em saúde, inclusive:
a) orientar os pacientes na pós-consulta, quanto ao cumprimento das prescrições de enfermagem e médicas;
b) auxiliar o Enfermeiro e o Técnico de Enfermagem na execução dos programas de educação para a saúde;

VII - executar os trabalhos de rotina vinculados à alta de pacientes;
VIII - participar dos procedimentos pós-morte.
Art. 12. Ao Parteiro incumbe:
I - prestar cuidados à gestante e à parturiente;
II - assistir ao parto normal, inclusive em domicílio; e
III - cuidar da puérpera e do recém-nascido.
Parágrafo único. As atividades de que trata este artigo são exercidas sob supervisão de Enfermeiro Obstetra, quando realizadas em instituições de saúde, e, sempre que possível, sob controle e supervisão de unidade de saúde, quando realizadas em domicílio ou onde se fizerem necessárias.
Art. 13. As atividades relacionadas nos arts. 10 e 11 somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção de Enfermeiro.
[...] (BRASIL, 1987).

1.4 RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017: Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem

A Resolução Cofen nº 564/2017 aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) para observância e respeito dos profissionais de Enfermagem. O CEPE contempla princípios fundamentais, direitos, deveres, proibições, infrações e penalidades e aplicação das penalidades, devendo ser conhecido, observado e respeitado integralmente por todos os profissionais que exercem a Enfermagem (COFEN, 2017a).

DIREITOS E DEVERES RESPEITADOS POR TODOS OS PROFISSIONAIS

No que tange aos deveres dos profissionais de enfermagem, chama-se atenção para os seguintes artigos:

> [...]
> Art. 26 Conhecer, cumprir e fazer cumprir o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.
> [...]
> Art. 28 Comunicar formalmente ao Conselho Regional de Enfermagem e aos órgãos competentes fatos que infrinjam dispositivos éticos-legais e que possam prejudicar o exercício profissional e a segurança à saúde da pessoa, família e coletividade.
> Art. 29 Comunicar formalmente, ao Conselho Regional de Enfermagem, fatos que envolvam recusa e/ou demissão de cargo, função ou emprego, motivado pela necessidade do profissional em cumprir o presente Código e a legislação do exercício profissional.
> Art. 30 Cumprir, no prazo estabelecido, determinações, notificações, citações, convocações e intimações do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.
> Art. 31 Colaborar com o processo de fiscalização do exercício profissional e prestar informações fidedignas, permitindo o acesso a documentos e a área física institucional.
> Art. 32 Manter inscrição no Conselho Regional de Enfermagem, com jurisdição na área onde ocorrer o exercício profissional.
> Art. 33 Manter os dados cadastrais atualizados junto ao Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição.

> Art. 34 Manter regularizadas as obrigações financeiras junto ao Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição.
> [...] (COFEN, 2017a).

1.5 RESOLUÇÃO COFEN Nº 727/2023: Anotação de Responsabilidade Técnica

A Resolução Cofen nº 727/2023 institui os procedimentos necessários para concessão, renovação e cancelamento do registro da Anotação de Responsabilidade Técnica (ART), pelo Serviço de Enfermagem, e define as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico (ERT) (COFEN, 2023a).

> [...]
> Art. 2º Para efeitos desta Resolução considera-se:
> I – Serviço de Enfermagem: parte integrante da arquitetura organizacional e formal da instituição, dotado de recursos humanos de Enfermagem e que tem por finalidade a realização de ações relacionadas aos cuidados assistenciais diretos e indiretos de enfermagem ao indivíduo, família ou coletividade, em todos os pontos de atenção à saúde, ou ainda, as ações de enfermagem de natureza em outras áreas técnicas, tais como: Programas de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, Programa de Limpeza e Higienização, Auditoria, Equipamentos, Materiais e Insumos Médico-hospitalares, Consultoria e Ensino/Formação ou outra área que sobrevir de atos regulatórios do Cofen;
> II – Anotação de Responsabilidade Técnica (ART): ato administrativo concedido pelo Conselho Regional de Enfermagem (Coren), a partir do preenchimento de requisitos previstos nesta norma,

III – Certidão de Responsabilidade Técnica (CRT): documento emitido pelo Coren, pelo qual se materializa o ato administrativo de ART pelo Serviço de Enfermagem;

IV – Enfermeiro Responsável Técnico (ERT): profissional Enfermeiro, que exerce as atividades de enfermagem dispostas nos termos da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 e do Decreto no 94.406, de 08 de junho de 1987, bem como as atribuições previstas nos atos regulatórios do exercício da profissão de enfermagem e nesta resolução, a quem é concedida, pelo Coren, a ART;

V – Enfermeiro Responsável Técnico autônomo e/ou liberal: profissional Enfermeiro que realiza ações técnicas e de enfermagem dispostas nos termos da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 e do Decreto no 94.406, de 08 de junho de 1987, bem como as atribuições previstas nos atos regulatórios do exercício da profissão de enfermagem e das ações tipificadas na gestão de área técnica previstas na Resolução Cofen Nº 685/2022, ou outra que lhe sobrevir, a quem é concedida, pelo Coren, a ART;

VI – Enfermeiro Responsável Técnico Interino: profissional Enfermeiro, que exerce as atividades de enfermagem dispostas nos termos da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 e do Decreto no 94.406, de 08 de junho de 1987, bem como as atribuições previstas nos atos regulatórios do exercício da profissão de enfermagem e nesta resolução, o qual exercerá a função de RT no período de 31 a 120 dias de afastamento temporário do ERT, ou excepcionalmente durante o afastamento temporário da ERT por licença maternidade.

Art. 3º É obrigatório que toda empresa/instituição/ organização pública, privada, beneficente ou filantrópica onde houver serviços e/ou ensino de Enfermagem, tenha pelo menos um ERT e apresente a respectiva CRT, devendo ser afixada em suas dependências, em local visível e de acesso público.

[...]

Art. 4º A ART do Serviço de Enfermagem deverá ser requerida ao Coren pelo Enfermeiro designado para a função de Enfermeiro Responsável Técnico (ERT).

§ 1º Fica estabelecido no máximo 02 (duas) concessões de ART por enfermeiro, desde que não haja coincidência de horário de suas atividades como ERT e outras atribuições, mediante apresentação de Declaração de Não Coincidência de Horário.

§ 2º O número de concessões de ART nos serviços de Enfermagem prestados de forma autônoma e/ou liberal, seguirá as determinações da Resolução Cofen Nº 685/2022, ou outra que lhe sobrevir.

[...]

§ 3º O ERT deverá exercer as atividades da ART de forma exclusiva conforme carga horária da CRT, observado o disposto no caput deste artigo.

I – A jornada de trabalho para ART não poderá ser inferior a 20 (vinte) horas semanais na empresa/instituição/organização como ERT, salvo quando horário de funcionamento do serviço de Enfermagem for inferior a 20 (vinte) horas semanais, neste caso a CRT será emitida de acordo com o total de horas apresentado.

II – O ERT poderá exercer outras atividades na empresa/instituição/organização, desde que seja em carga horária distinta da CRT, ou seja, não podendo exercer as duas atividades concomitantemente.

[...]

Art. 11 A ART poderá ser organizada nos Serviços de Enfermagem em todos os níveis de atenção à saúde, de acordo com a quantidade de ERT:

I – ART única – exercida por um ERT;

II – ART setorizada, regionalizada ou territorializada – exercida por mais de um ERT, de forma hierarquizada;

a) Quando exercida por mais de um ERT, dentro de um mesmo serviço de saúde, ART setorizada, de uma mesma região, ART regionalizada, de um mesmo território, ART territorializada, devem estar subordinados a um ERT (Coordenador de Enfermagem), atuando para garantir a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e para que outras diretrizes sejam uniformemente seguidas no âmbito do serviço de saúde.

b) Para unidades especiais que são reguladas por norma da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), e que obriga o ERT possuir título de especialista na área fim, ele deverá ter a especialidade registrada junto ao regional.

[...]

Art. 14 O enfermeiro que deixar de exercer a atividade de ERT da empresa/instituição/organização, deverá comunicar seu desligamento da função de ERT ao Coren, no prazo máximo de 15 (quinze) dias a contar de seu desligamento para fins de cancelamento de sua

ART, sob pena de responder a Processo Ético-Disciplinar perante a Autarquia.
[...] (COFEN, 2023a).

1.5.1 Atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico: apontamentos necessários

O artigo 16 da Resolução Cofen nº 727/2023 contempla as atribuições do ERT, sendo que o ERT que descumprir as atribuições constantes neste artigo poderá ser notificado a regularizar suas atividades, estando sujeito a responder a Processo Ético-Disciplinar no Coren da jurisdição.

Nesta seção, são elencadas todas as atribuições do ERT, contemplando apontamentos necessários relativos à cada atribuição, a fim de facilitar a atuação do ERT.

1.5.1.1 Fazer o Planejamento e a Programação de Enfermagem com o quantitativo necessário de pessoal de Enfermagem para prestar uma assistência segura e de qualidade, informando de ofício ao representante legal da empresa/ instituição/ organização e ao Coren, devendo fornecê-lo anualmente ou no ato da renovação de ART, e sempre quando lhe for solicitado pelo Coren.

De acordo com a Lei nº 7.498/1986, art. 2º, "a enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício".

Além disso, artigo 3º da lei citada aponta que "o planejamento e a programação das instituições e serviços de saúde incluem planejamento e programação de enfermagem" (BRASIL, 1986). Ademais, o art. 2º do Decreto nº 94.406/1987 expõe que "as instituições e serviços de saúde incluirão a atividade de enfermagem no seu planejamento e programação" (BRASIL, 1987).

No processo de trabalho em saúde, o planejamento das ações é fundamental para que o enfermeiro desenvolva suas ações gerenciais, de modo eficiente e assertivo, com repercussões benéficas na qualidade da assistência prestada aos pacientes. Dessa forma, concebe-se planejamento como a programação de estratégias e ações na expectativa de alcançar e efetivar metas e estratégias estabelecidas (BENETTI et al., 2011).

Lanzoni et al. (2009) entendem que o processo de planejamento das ações em enfermagem e saúde é imprescindível para a organização do processo de trabalho das organizações e serviços de saúde, com reflexos na qualidade assistencial aos usuários. Planejamento pode ser compreendido como um método de se pensar ações, de organizar, de atingir resultados e de efetivar metas definidas.

A Programação de Enfermagem compõe o Planejamento de Enfermagem, ambos são obrigatórios e devem ser incluídos nos serviços como partes integrantes do planejamento e programação da instituição e serviços de saúde (artigo 3º da lei nº 7.498/1986).

É elaborada privativamente pelo enfermeiro (art. 11, inciso I, alínea “c” da lei nº 7.498/1986), sendo um instrumento de organização das ações de Enfermagem para agregar recurso de suporte administrativo para melhorar a assistência de Enfermagem (COFEN, 2023b).

A programação deve nascer do planejamento e as ações contidas são consequências dos compromissos assumidos pela gestão, sendo a operacionalização por meio de projetos e planos de ação, visando concretização dos objetivos propostos, sistematizar o trabalho de Enfermagem e efetivar o planejamento (COFEN, 2023b).

Orienta-se que o planejamento e programação seja elaborado pelo ERT contemplando minimamente os seguintes tópicos:

- Apresentação;
- Caracterização do serviço;
- Organograma da instituição;
- Planejamento Anual;
- Programação de enfermagem;
- Cálculo de dimensionamento da equipe de enfermagem;
- Monitoramento e avaliação.

Quanto ao cálculo de Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem, deve ser embasado no Parecer Normativo nº 1/2024/Cofen, que aborda os parâmetros para o planejamento da força de trabalho da Enfermagem pelo Enfermeiro. Tal parecer pode ser acessado **clicando aqui**.

Ademais, modelos de planejamento e programação de enfermagem, elaborados por Conselhos Regionais de outros estados do país, podem ser acessados **clicando aqui**.

1.5.1.2 Organizar, coordenar, executar e avaliar os serviços de Enfermagem sob sua responsabilidade.
1.5.1.3 Manter-se atualizado, cumprir e fazer cumprir os atos regulatórios do exercício da profissão de enfermagem.

Consoante o artigo 11 da Lei nº 7.498/1986 e artigo 8º do Decreto 94.406/1987, o planejamento, a organização, a coordenação, a execução e a avaliação dos serviços da assistência de enfermagem constituem atividades privativas do profissional enfermeiro (BRASIL, 1986; 1987).

Para o adequado cumprimento de tais atribuições, faz-se necessário que o ERT conheça a legislação de enfermagem vigente, sendo função deste profissional assegurar que as normativas do Sistema Cofen/Conselhos Regionais (resoluções, pareceres, decisões, entre outras) sejam cumpridas por todos os profissionais de enfermagem da instituição.

Logo, recomenda-se a consulta frequente ao site do Cofen e do Coren-PR, no tópico legislação, sendo que para acesso ao site do Cofen **clique aqui** e para acesso ao site do Coren-PR **clique aqui**.

1.5.1.4 Manter junto a empresa/instituição/organização os dados atualizados de todos os profissionais de Enfermagem onde atuam, com as seguintes informações: nome completo, CPF, número de inscrição no Coren, cargo/função, horário de trabalho e setor/unidade/departamento/divisão de trabalho devendo fornecê-la no ato da solicitação de concessão e renovação de ART, e quando lhe for solicitado, pelo Coren.
1.5.1.5 Verificar a inscrição dos profissionais de Enfermagem da empresa/instituição/organização quanto a suspensão ou cancelamento, e a validade da CIP.
1.5.1.6 Requerer que os profissionais de Enfermagem da empresa/instituição/organização portem a CIP para o exercício das atividades profissionais de Enfermagem.

Os profissionais de enfermagem devem estar legalmente habilitados e inscritos no Coren do estado onde atuam. A fiscalização do Conselho sempre confere a listagem de profissionais de enfermagem que atuam nas instituições, verificando em seu sistema informatizado se os profissionais realmente possuem inscrição e habilitação legal para exercer a profissão, bem como se estão com a carteira de identidade profissional (CIP) dentro do prazo de validade, que é de 05 anos, em atenção ao teor da Resolução Cofen nº 677/2021 (COFEN, 2021).

Por essa razão, o ERT deve sempre manter a listagem dos profissionais de enfermagem sob sua responsabilidade atualizada, a fim de assegurar que todos os profissionais de enfermagem em exercício não estejam em situação de ilegalidade ou irregularidade junto ao Coren da jurisdição.

Orienta-se que essa listagem contemple minimamente os seguintes dados: nome completo do profissional, categoria profissional, número de inscrição do Coren, número do CPF, data de admissão no serviço e data da validade da CIP, conforme modelo que pode ser acessado **clicando aqui**.

Neste sentido, quando o ERT identificar que a CIP de algum profissional estiver próxima do vencimento, deverá cientificá-lo formalmente, a fim de que o profissional proceda com a regularização antes de uma possível fiscalização por parte do Conselho, que culminará em notificação em caso de detecção de irregularidade.

Para mais, é fundamental que o ERT solicite que os profissionais de enfermagem sob sua supervisão portem a CIP para o exercício das atividades profissionais de Enfermagem, em atendimento ao teor do artigo 4º da Resolução Cofen 677/2021 (COFEN, 2021).

1.5.1.7 Afastar, de imediato, das atividades de assistência de Enfermagem os profissionais que não estão legalmente habilitados e inscritos para realização dos serviços de Enfermagem, bem como informar ao Representante Legal da empresa/instituição/organização e ao Coren;
1.5.1.8 Informar, de ofício, ao representante legal da empresa/instituição/organização e ao Coren situações de suposta infração à legislação da Enfermagem, tais como:

a) ausência e/ou inexistência de enfermeiro nos locais onde são desenvolvidas ações de Enfermagem durante o período de funcionamento do serviço de Enfermagem da empresa/instituição/organização;
b) profissional de Enfermagem atuando na empresa/instituição/organização sem inscrição, inscrição suspensa ou inscrição cancelada, ou com CIP vencida;
c) pessoal sem formação na área de Enfermagem, exercendo atividades de Enfermagem na empresa/instituição/organização;
d) profissional de Enfermagem exercendo atividades ilegais previstas em Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem e no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE).

Segundo a Lei nº 7.498/1986, artigo 2º, "a enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício" (BRASIL, 1986). Caso o ERT detecte o exercício da enfermagem por indivíduos não habilitados legalmente, deve realizar o afastamento imediato e comunicar formalmente tal fato ao representante legal da instituição e ao Coren da jurisdição.

Reforça-se que informações relacionadas aos itens 1.5.1.7 e 1.5.1.8 devem ser encaminhadas ao Coren-PR oficialmente, com vistas a resguardar o ERT acerca do seu conhecimento sobre a ocorrência dessas infrações, sob o risco de ser considerado conivente,

caso ocorra algum dano aos pacientes e venha a ser apurado pelo Conselho.

A comunicação formal de qualquer uma das situações elencadas deve ser enviada por meio da ouvidoria do Coren-PR, que pode ser acessada **clicando aqui**.

1.5.1.9 Intermediar, junto ao Coren, a implantação e funcionamento de Comissão de Ética de Enfermagem, de acordo com as normas vigentes do sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

A Resolução Cofen nº 593/2018, em seu artigo 4º, expressa "a obrigatoriedade da criação e funcionamento de Comissão de Ética de Enfermagem (CEE) em instituições com no mínimo 50 (cinquenta) profissionais de enfermagem em seu quadro de colaboradores" (COFEN, 2018a).

Destaca-se que conforme o artigo 6º da resolução citada:

> [...] As eleições para constituição da CEE deverão ser convocadas até 60 (sessenta) dias antes do dia do pleito, mediante edital público, firmado pelo Enfermeiro RT, a ser fixado em todos os setores em que sejam prestados serviços de enfermagem na instituição de saúde.
> §1º O Enfermeiro RT deverá constituir comissão eleitoral para encaminhamento do pleito (COFEN, 2018a).

Além disso, de acordo com o artigo 12 da mesma resolução:

> Caberá ao Presidente do Conselho Regional de Enfermagem, ou outro profissional designado, dar posse à Comissão de Ética de Enfermagem da Instituição em ato oficial e na oportunidade entregar a Portaria de designação, que será o instrumento legal de atuação dos seus membros eleitos ou designados (COFEN, 2018a).

No Coren-PR, existe a Câmara Técnica de Instrumentalização das Comissões de Ética de Enfermagem (CTICEEN), que se trata de um grupo de trabalho permanente, criada em 05 de novembro de 2008, com o objetivo de assessoramento e consultoria em todas as etapas de organização, implantação e funcionamento das CEE nos serviços de saúde no estado do Paraná.

Salienta-se que as orientações oficiais da CTICEEN do Coren-PR, contemplando o passo a passo para implantação da CEE nas instituições podem ser solicitadas ao e-mail comissão.etica@corenpr.gov.br

1.5.1.10 Colaborar com todas as atividades de fiscalização do Coren, bem como fazer cumprir, no prazo estabelecido, todas as notificações, citações, convocações e intimações que lhes forem demandadas pela Autarquia.

O ERT representa o elo de ligação entre os profissionais de enfermagem e o Conselho. É fundamental que este profissional receba os agentes de fiscalização enquanto parceiros,

na busca pela qualidade da assistência e segurança do paciente, bem como para fins de respaldo profissional.

Neste contexto, o ERT deve colaborar com as atividades de fiscalização, fornecendo as informações e documentos solicitados, acompanhando os fiscais durante o ato fiscalizatório, bem como deve atender as solicitações ou convocações feitas pelo Conselho.

Importa enfatizar que o não atendimento às convocações realizadas pelo Coren pode levar o profissional de enfermagem a responder processo ético-disciplinar, tendo em vista que, de acordo com a Resolução Cofen nº 564/2017, artigo 31, "colaborar com o processo de fiscalização do exercício profissional e prestar informações fidedignas, permitindo o acesso a documentos e a área física institucional" constitui dever dos profissionais de enfermagem (COFEN, 2017a).

Ressalta-se que, em caso de ausência do ERT no ato fiscalizatório, seja em fiscalizações diurnas ou noturnas, qualquer profissional de enfermagem da instituição poderá acompanhar o agente de fiscalização, sendo que as respostas/esclarecimentos aos apontamentos contidos na notificação (procedimento administrativo processual mediante o qual é dado conhecimento de despacho ou decisão que ordena fazer ou deixar de fazer algo, indicando ilegalidade e/ou irregularidade, com sua respectiva fundamentação legal ou ética, estabelecendo prazo de cumprimento para as providências necessárias ou apresentação de contrarrazões) deverão ser enviadas(os) posteriormente ao Coren, de modo formal, pelo ERT.

1.5.1.11 Manter a CRT em local visível ao público afixada em suas dependências e de acesso público, observando o prazo de validade.

A CRT possui prazo de validade de 1 (um) ano. É necessário que o ERT controle o prazo de validade e realize a renovação antes do vencimento. Orienta-se que a solicitação de renovação da CRT junto ao Coren seja realizada com antecedência de 30 (trinta) dias do seu vencimento.

Ademais, menciona-se que a CRT deve estar afixada em local de ampla circulação pelos profissionais da instituição e pelos pacientes, como por exemplo, na entrada da instituição, no posto de enfermagem, nos corredores das unidades de internação, dentre outros setores.

Atualmente, no Coren-PR, o procedimento para solicitação ou renovação da anotação de responsabilidade técnica é totalmente online, sendo que a página, contemplando os documentos necessários e orientações para envio da documentação, pode ser acessada **clicando aqui**.

1.5.1.12 Responsabilizar-se pela implantação e implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) conjuntamente com os profissionais de Enfermagem, conforme legislação vigente.
1.5.1.13 Organizar o Serviço de Enfermagem com base na SAE, utilizando-se de instrumentos administrativos como regimento interno, normas e rotinas, protocolos, procedimentos operacionais padrão, Processo de Enfermagem, escala e outros.

1.5.1.14 Elaborar, implantar e/ou implementar, e atualizar escala, regimento interno, manuais de normas e rotinas, procedimentos operacionais padrão, protocolos, Processo de Enfermagem e demais instrumentos administrativos de Enfermagem, podendo ser realizados com apoio dos profissionais de Enfermagem.

Instrumentos administrativos são documentos que estruturam e normalizam uma instituição e/ou serviço. Ressalta-se que a elaboração dos instrumentos relativos ao gerenciamento dos processos de trabalho da enfermagem é indispensável e faz parte das atividades gerenciais e privativas do enfermeiro, enquanto Responsável Técnico (COREN-TO, 2022).

É fundamental que tais documentos sejam elaborados, efetivamente implantados, constantemente avaliados e revisados periodicamente. É importante frisar que os instrumentos devem ser elaborados em conjunto com a equipe, aprovados e assinados pelo responsável técnico, revisados anualmente ou sempre que houver necessidade, e disponibilizados para todos os profissionais da instituição (COREN-TO, 2022).

A seguir, abordaremos vários instrumentos administrativos, a fim de trazer esclarecimentos e facilitar a atuação do ERT.

- Escala de enfermagem

A escala de enfermagem é um documento que proporciona a organização para as atividades diárias e mensais, de modo a contribuir para a organização do cotidiano do trabalho de Enfermagem em uma instituição, garantindo visibilidade e conhecimento, em documento formal, da distribuição de profissionais, em conformidade com as legislações vigentes (COREN-BA, 2022).

Consoante a Resolução Cofen nº 725/2023, a escala do serviço de Enfermagem deve ser elaborada por setor e por categoria profissional, constando nome da instituição, local de atuação, turno, nome completo dos profissionais de Enfermagem, número da inscrição do Coren e sua respectiva categoria, legenda das siglas utilizadas, estar fixada em local visível e período de abrangência com assinatura do enfermeiro responsável (COFEN, 2023b).

É importante enfatizar que todos os serviços onde há atuação de profissionais de enfermagem devem possuir escalas, mesmo aqueles em que há repetição de tarefas ou de equipes ao longo dos meses ou ano, como é o caso da Atenção Primária à Saúde. Para mais, salienta-se que a escala da equipe de enfermagem deve contemplar somente profissionais desta categoria, não devendo contemplar outras categorias profissionais, como médicos, odontólogos, motoristas, porteiros e outros (COREN-TO, 2022).

Ademais, orienta-se que o ERT deve reservar um espaço no rodapé ou no verso da escala, para que sejam registrados fatos de relevância ocorridos durante o mês de vigência da escala, como as ausências não previstas (faltas injustificadas, atestados, licenças) e coberturas realizadas (profissionais de enfermagem que atuaram em substituição).

O modelo de escala do serviço de Enfermagem, nos moldes da Resolução Cofen nº 725/2023, pode ser acessado **clicando aqui**.

- Regimento Interno do Serviço de Enfermagem

Quanto ao Regimento Interno do Serviço de Enfermagem, representa um importante instrumento de gestão por se tratar de um ato normativo que rege e disciplina o serviço de enfermagem, especifica as finalidades e posição do serviço na estrutura administrativa e a competência das diversas unidades de trabalho, bem como define pessoal, suas atribuições e explicita os requisitos que são exigidos para que os profissionais sejam contratados pela instituição (COREN-BA, 2022).

Sobre o Regimento, convém destacar a existência do modelo de regimento produzido pelo Coren-MG no ano de 2020, o qual representa um exemplo que pode auxiliar o ERT a elaborar o regimento do serviço de enfermagem da instituição onde atua, sendo possível acessá-lo **clicando aqui**.

- Normas e rotinas

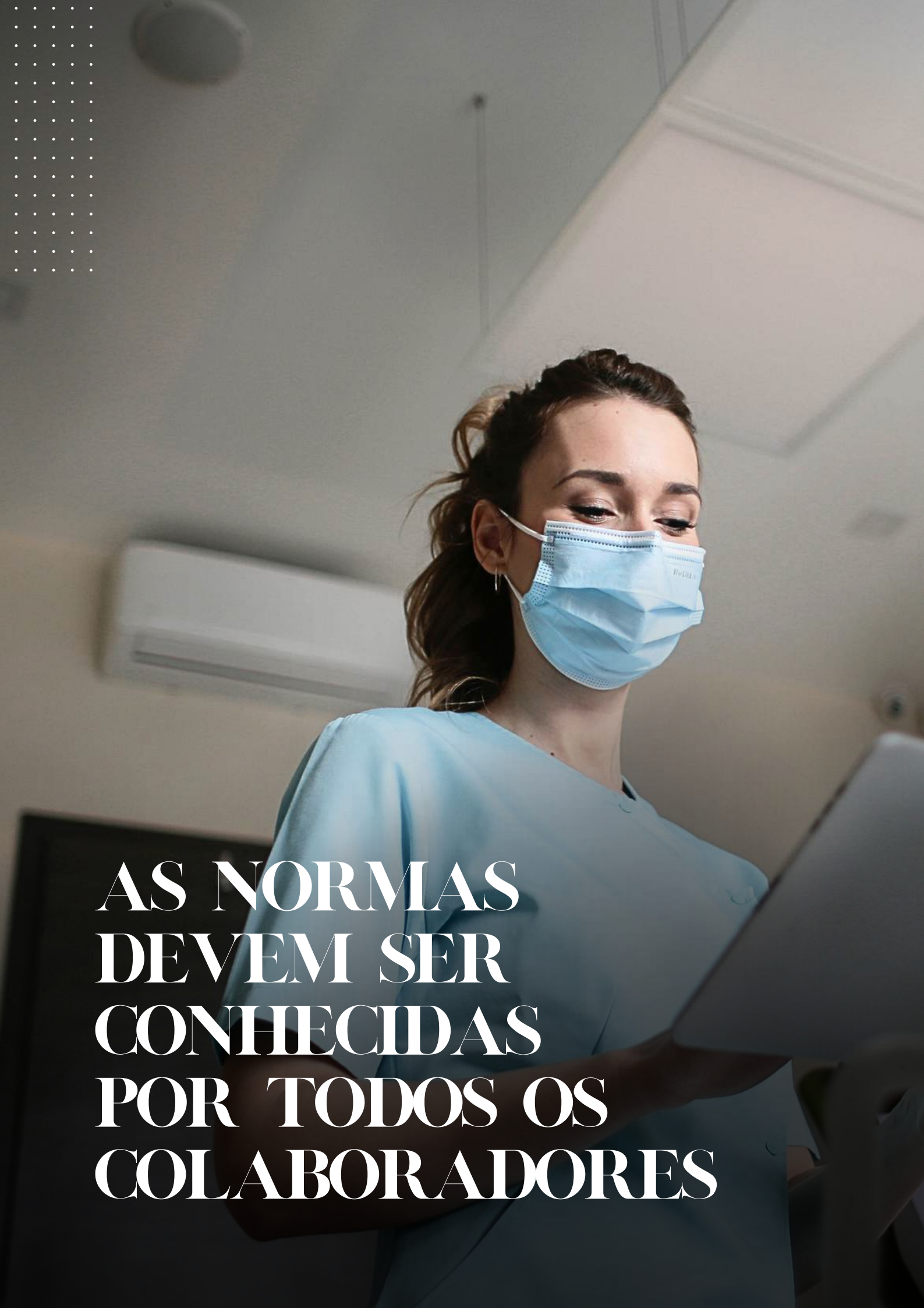
As normas dizem respeito ao conjunto das regras e instruções para definir procedimentos, métodos e organização. Visam orientar os executantes no cumprimento de uma atividade. Define O QUÊ, COMO E QUANDO FAZER AS TAREFAS. Devem ser embasadas nos princípios ético-legais.

O documento deve ser produzido com linguagem clara e direta, com divulgação ampla a todos os profissionais que laboram na instituição. As normas serão construídas em acordo com as características da instituição de saúde e podem ser publicadas isoladamente ou em conjunto com as rotinas (COREN-TO, 2022).

Motta e Miranda (2020) reforçam que as normas devem ser conhecidas por todos os colaboradores que atuam no serviço, devendo ser formalmente estabelecidas a fim de que sejam efetivamente cumpridas. Elas são descritas indicando os deveres dos profissionais de enfermagem para direcionamento do trabalho diário dentro da instituição.

Exemplo de NORMA: todos os funcionários de enfermagem deverão se apresentar na unidade onde trabalham, devidamente uniformizados, portando crachá de identificação.

Quanto às rotinas de enfermagem, contemplam as instruções para a realização de uma tarefa específica de assistência em enfermagem, tendo em vista a organização e funcionalidade.



AS NORMAS DEVEM SER CONHECIDAS POR TODOS OS COLABORADORES

As Rotinas não descrevem procedimentos, pois estes serão detalhados nos procedimentos operacionais padrão (COREN-TO, 2022).

A rotina oportuniza o planejamento e racionalização das tarefas, evitando improvisos, pois definem com antecedência os agentes que serão envolvidos, possibilitando-lhes treinar suas ações e, desse modo, eliminar ou reduzir falhas (COREN-AL, 2018).

Exemplo de ROTINA: toda assistência de enfermagem prestada ao paciente deverá ser registrada no prontuário físico, em ordem cronológica, contendo data, hora, assinatura e carimbo.

Salienta-se que modelos de manuais de normas e rotinas, para fins de exemplificação, podem ser acessados **clicando aqui**.

- Procedimento Operacional Padrão (POP)

O Procedimento Operacional Padrão (POP) é a descrição sequencial e detalhada de como uma atividade deve ser realizada com o objetivo de padronizar as ações e serviços de acordo com a demanda de uma instituição (KURGANT, 2016).

Durante a elaboração do documento é importante que o POP contemple:

- A numeração, data de elaboração, revisão, validação e implementação;
- Título;
- Nome das pessoas que elaboraram e validaram o documento, a validação sempre deve ocorrer por profissional de uma instância superior a que elaborou e é necessário que o serviço de controle de infecção hospitalar participe na revisão [...];
- Deve obedecer às legislações vigentes que normatizam a atividade descrita; - Resultados esperados com a realização da atividade ou tarefa;
- Descrição dos materiais necessários;
- Descrição das principais atividades, pode ser utilizado texto, imagens, figuras, fluxogramas dentre outros instrumentos para descrever a atividade;
- Descrição de ações a serem tomadas frente a riscos da atividade e não conformidades ocorridas e cuidados a serem tomados na execução da tarefa (COREN-TO, 2022, p. 27).

É fundamental que o ERT se atente aos profissionais executores de cada POP, considerando que alguns procedimentos, no âmbito da equipe de enfermagem, são privativos do enfermeiro. Logo, nos POPs de atividades privativas de enfermeiro, como é o caso do cateterismo vesical de alívio e de demora, sondagem nasogástrica, laudo de testes rápidos, dentre outros, deve ficar clara a competência de cada categoria profissional, ou seja, o que compete ao enfermeiro, ao técnico e ao auxiliar de enfermagem, em consonância com a legislação de enfermagem vigente.

Ressalta-se que modelos de POPs, para fins de exemplificação, podem ser acessados **clicando aqui**.

- Protocolos

Para Pimenta (2015), o protocolo diz respeito à descrição de uma situação específica de cuidado, no qual constam detalhes operacionais e especificações sobre o que se faz, quem faz e como se faz, orientando os profissionais em suas condutas para a manutenção de um cuidado seguro e qualificado.

Sobre isso, Araújo et al. (2020) referem que enfermeiros reconhecem os protocolos como norteadores do cuidado, sem configurá-los como a totalidade do seu cuidado, mas sim como subsidiários da tomada de decisão, propiciando apoio e respaldo ético profissional.

De acordo com as "Diretrizes para elaboração de protocolos de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde pelos Conselhos Regionais", os principais elementos que devem ser abordados na elaboração dos protocolos são:

> [...] envolvimento de profissionais com experiência e conhecimento técnico (grupo de trabalho); perfil epidemiológico local, especificidades locorregionais; delineamento dos objetivos, público-alvo e ações de enfermagem, observando os aspectos éticos e legais,

> bem como as evidências científicas; estrutura clara e objetiva (p. ex.: fluxogramas, quadros, imagens), que facilite a consulta do profissional.
> Após a elaboração do protocolo, é de extrema importância a revisão do material com posterior validação e treinamento das equipes de enfermagem (COFEN, 2018b, p.4).

Destaca-se que o protocolo clínico difere do POP por se tratar de um documento mais abrangente. O POP, por sua vez, trata-se de um documento mais detalhado, que apresenta cada passo de uma determinada ação. Por exemplo, o protocolo de sepse contempla todas as ações para se intervir em um paciente com Sepse, enquanto que o POP irá especificar o passo a passo para a administração de antibióticos (COREN-MG, 2020).

Para subsidiar a elaboração dos protocolos e fundamentar a atuação do enfermeiro, o protocolo deverá considerar os princípios éticos e legais contidos na Lei nº 7.498/86, Decreto nº 94.406/87, Resoluções Cofen e nas demais legislações vigentes, que direcionam as ações em saúde (COREN-TO, 2022).

Para fins de embasamento na construção de protocolos, orienta-se a consulta na íntegra aos seguintes documentos: "Diretrizes para elaboração de protocolos de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde pelos Conselhos Regionais" (**clique aqui**) e "Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem" (**clique aqui**).

- Outros instrumentos administrativos de enfermagem

O Manual do enfermeiro responsável pelo serviço de enfermagem, elaborado pela Câmara Técnica do Coren-MG em 2020, explicita outros importantes instrumentos administrativos de enfermagem (COREN-MG, 2020), a saber:

> [...]
> **Escala diária ou Escala de atribuições:** esta escala tem por objetivo dividir as funções de enfermagem diariamente de maneira equitativa entre os funcionários, a fim de garantir a assistência e evitar a sobrecarga de alguns profissionais e ociosidade de outros. Nesta escala são divididos os serviços assistenciais (por leito, por paciente, por enfermaria ou outro) e as atividades de apoio ou administrativas (expurgo, buscar materiais, realizar pedidos de almoxarifado, desinfecção do posto de enfermagem, transporte, dentre outras).
> [...]
> **Registros da Passagem de Plantão:** A passagem de plantão de forma escrita, como por exemplo, livros de passagem de plantão, podem ser consideradas como formais, desde que o livro possua ata de abertura, páginas numeradas, seja de conhecimento de toda a equipe, que os registros sejam procedidos de assinatura e carimbo, sem rasurar e sem saltar linhas ou deixar espaços em branco. A passagem de plantão em formulários soltos, papéis sem padrão e sem assinatura, não possuem valor legal.
> [...]

Registro do Remanejamento dos Profissionais de Enfermagem: No âmbito da equipe de enfermagem, o profissional que possui competência para a realização de remanejamentos é o enfermeiro [...] Muitos serviços instituem uma escala de remanejamento que estabelece qual profissional é o próximo a ser remanejado em caso de necessidade. Não há impedimento para que isso seja realizado, desde que seja considerada a competência técnica e experiência do profissional [...] Acrescenta-se que não há impedimento para que o profissional de enfermagem seja remanejado para setores que não tenha tido experiência prévia, desde que ele realize atividades de rotina ou que já tenha executado anteriormente com segurança. Por exemplo, um técnico de enfermagem pode ser remanejado de uma unidade de internação adulta para um centro de terapia intensiva adulto (ou outra), desde que realize as atividades que já possua destreza e conhecimento, devendo ser supervisionado pelo enfermeiro e seja acordado com os demais profissionais a realização das atividades que ainda não possua experiência, podendo inclusive responsabilizar-se por atividades administrativas ou de rotina como busca de medicamentos na farmácia, limpeza de materiais e equipamentos, dentre outras. Ressalta-se, no entanto, que a condição ideal é que o serviço possua índice de segurança técnica e profissionais de enfermagem capacitados e com experiência para serem remanejados para os setores de maior criticidade.

[...]

Registro do abandono de plantão: recomenda-se [...] que seja estabelecido em Regimento Interno, protocolo ou norma e rotinas do serviço os procedimentos que configuram abandono de plantão e quais as penalidades administrativas. Deve estar atualizado e disponível para a equipe de enfermagem.
[...]

Aplicação de Medidas Administrativas e Disciplinares: O serviço de saúde possui autonomia para o estabelecimento de critérios e medidas administrativas a serem implantadas em caso de não cumprimento das normas institucionais. O enfermeiro responsável poderá participar de sua elaboração e implantação e da capacitação de todos os profissionais de enfermagem, objetivando empoderamento em relação à política de direitos, deveres e consequências diante do descumprimento de normas internas e do regimento do serviço de enfermagem. Tais medidas podem estar descritas dentro do próprio regimento de enfermagem.
Alguns critérios encontrados na literatura para elaboração de medidas administrativas:

Deve ser estabelecido por uma autoridade reconhecida, como, por exemplo, gestor de recursos humanos, área jurídica considerando as legislações vigentes;

- Deve-se considerar o público alvo na escolha da linguagem; - Estabelecer a conduta desejada e prever as possíveis penalidades em conformidade com as rotinas estabelecidas por meio de procedimentos operacionais padrão;

-Deve constar no Regimento Interno do Serviço de Enfermagem, selecionar os meios de divulgação e garantir que todos da equipe tenha conhecimento;

- Deve ser flexível permitindo o raciocínio e iniciativa em conformidade com tipo de comportamento e técnica infringida;

- Deve estar sujeito a contínua revisão e atualização. O Enfermeiro responsável poderá validar juntamente com a administração do serviço, o escalonamento de aplicação de medidas. É comum ser escalonado da seguinte forma:

- 1ª medida: Advertência verbal com registro em ficha funcional;
- 2ª e 3ª medidas: Advertência escrita;
- 4ª e 5ª medidas: Suspensão do trabalho;
- 6ª medida: Demissão por justa causa.

[...]

Registro das trocas de plantão: A normatização de troca de plantão é uma regulamentação administrativa e poderá ser formalizada pelo enfermeiro responsável dentro do Regimento Interno. Sugere-se que as trocas de plantão ocorram entre atividades, setores e cargas horárias compatíveis, devendo ser previamente autorizadas por enfermeiro do serviço. O enfermeiro responsável deverá analisar a troca de plantão perante a necessidade assistencial e a segurança do paciente, evitando que o profissional realize longas jornadas, que podem culminar em erros. [...]

O profissional que solicitou a substituição deve atentar-se em documentar a sua substituição, inclusive com a ciência do empregador para evitar penalidade ou denuncia por falta ao plantão. O enfermeiro responsável também deve manter o registro das trocas de plantão autorizadas, caso necessário comprovação futura.
[...]

Livro administrativo para registro para anotações de intercorrências: Todos os registros referentes à assistência devem constar em prontuário. [...] Desta forma, livros de anotações (que não excluem a obrigatoriedade de anotação em prontuário) devem ser formalmente instaurados, possuírem ata de abertura, páginas numeradas, registros procedidos de carimbo, assinatura, não ter rasuras ou espaços em branco.
[...]

Livros de registros de protocolos diversos: O enfermeiro responsável poderá instituir registros em livros de protocolos visando a segurança do profissional nos seus processos de trabalho. Por exemplo, quando da entrega de uma peça anatômica ao laboratório de análises patológicas; entrega de pertences pessoais ao paciente durante o processo de alta e outros.
[...]

Ficha funcional dos profissionais de enfermagem: O enfermeiro responsável deve registrar todas as informações referentes às orientações prestadas ao profissional

de enfermagem, assim como os treinamentos por ele realizados e outras anotações que se façam necessárias a fim de acompanhar o desenvolvimento do profissional e atendimento às normas técnicas e administrativas da instituição. Para o enfermeiro responsável trata-se de uma forma de evitar que informações importantes sejam esquecidas por ambos, podendo solicitar assinatura do profissional ao final de cada registro.

- Processo de Enfermagem

Conforme a Resolução Cofen nº 736/2024, art. 1º "o Processo de Enfermagem-PE, deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todo contexto socioambiental, em que ocorre o cuidado de Enfermagem" (COFEN, 2024a). Além disso, o artigo 2º da referida normativa expõe que:

> O Processo de Enfermagem deve estar fundamentado em suporte teórico, que podem estar associados entre si, como Teorias e Modelos de Cuidado, Sistemas de Linguagens Padronizadas, instrumentos de avaliação de predição de risco validados, Protocolos baseados em evidências e outros conhecimentos correlatos, como estruturas teóricas conceituais e operacionais que fornecem propriedades descritivas, explicativas, preditivas e prescritivas que lhe servem de base (COFEN, 2024a).

O ERT é responsável por conduzir e monitorar a realização das etapas do PE na instituição onde atua. Consoante o artigo 4º da resolução citada, o PE organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes, recorrentes e cíclicas:

§ 1º Avaliação de Enfermagem – compreende a coleta de dados subjetivos (entrevista) e objetivos (exame físico) inicial e contínua pertinentes à saúde da pessoa, da família, coletividade e grupos especiais, realizada mediante auxílio de técnicas (laboratorial e de imagem, testes clínicos, escalas de avaliação validadas, protocolos institucionais e outros) para a obtenção de informações sobre as necessidades do cuidado de Enfermagem e saúde relevantes para a prática;

§ 2º Diagnóstico de Enfermagem – compreende a identificação de problemas existentes, condições de vulnerabilidades ou disposições para melhorar comportamentos de saúde. Estes representam o julgamento clínico das informações obtidas sobre as necessidades do cuidado de Enfermagem e saúde da pessoa, família, coletividade ou grupos especiais;

§ 3º Planejamento de Enfermagem – compreende o desenvolvimento de um plano assistencial direcionado para à pessoa, família, coletividade, grupos especiais, e compartilhado com os sujeitos do cuidado e equipe de Enfermagem e saúde.

[...]

§ 4º Implementação de Enfermagem – compreende a realização das intervenções, ações e atividades previstas no planejamento assistencial, pela equipe de enfermagem, respeitando as resoluções/pareceres do Conselho Federal

> e Conselhos Regionais de Enfermagem quanto a competência técnica de cada profissional, por meio da colaboração e comunicação contínua, inclusive com a checagem quanto à execução da prescrição de enfermagem.
> [...]
>
> § 5º Evolução de Enfermagem – compreende a avaliação dos resultados alcançados de enfermagem e saúde da pessoa, família, coletividade e grupos especiais. Esta etapa permite a análise e a revisão de todo o Processo de Enfermagem [...] (COFEN, 2024a).

Ademais, convém chamar atenção para os seguintes artigos da Resolução Cofen nº 736/2024:

> Art. 5º A consulta de Enfermagem deve ser organizada e registrada conforme as etapas do Processo de Enfermagem.
>
> Art. 6º Ao enfermeiro, observadas as disposições da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, no processo de enfermagem cabe-lhe privativamente o Diagnóstico de Enfermagem e a Prescrição de Enfermagem.
>
> Art. 7º Os Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e do Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, participam do Processo de Enfermagem, com Anotações de Enfermagem, bem como na implementação dos cuidados prescritos e sua checagem, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.

> Art. 8º A documentação do Processo de Enfermagem deve ser realizada pelos membros da equipe formalmente no prontuário do paciente, físico ou eletrônico, cabendo ao Enfermeiro o registro de todas as suas etapas, e aos membros da equipe de enfermagem a Anotação de Enfermagem, a checagem da prescrição e a documentação de outros registros próprios da enfermagem [...] (COFEN, 2024a).

Nesse sentido, orienta-se quanto à importância de registro das cinco etapas do PE no prontuário do paciente, inclusive no tocante à participação dos técnicos e auxiliares de enfermagem, a exemplo da necessidade da checagem dos cuidados prescritos pelo enfermeiro e procedimentos de enfermagem realizados. Reforça-se que tais registros são objetos de análise por parte da Fiscalização do Coren, constituindo uma inconformidade em caso de detecção da inexistência no prontuário do paciente de qualquer uma das etapas do PE.

Trindade et al. (2016) destacam a importância da utilização do PE, pois se trata de um método de organização do trabalho de enfermagem, que viabiliza o adequado planejamento das ações, com reflexos positivos para o cuidado prestado aos pacientes. Outrossim, Dorneles et al. (2020) entendem que a aplicação do PE favorece a autonomia e fortalece os profissionais de enfermagem.

Salienta-se que o processo de enfermagem deve ser aplicado considerando a demanda e as realidades dos serviços. Nesta perspectiva, orienta-se a leitura do guia "Processo de Enfermagem: guia para a prática", desenvolvido pelo Coren-SP, que expõe modelos teóricos de enfermagem e sua aplicabilidade prática, relação do processo de enfermagem com a segurança do paciente, aspectos ético-jurídicos do processo de enfermagem e do prontuário eletrônico, instrumentos de medida como alicerce para a aplicação do processo de enfermagem, prontuário eletrônico do paciente, registros de enfermagem: avaliação/evolução de enfermagem e anotação de enfermagem, pareceres técnicos relacionados ao Processo de Enfermagem, exemplos de aplicação do processo de enfermagem em diferentes contextos da prática assistencial, dentre outros tópicos relevantes (COREN-SP, 2021).

O referido guia pode ser acessado **clicando aqui**.

1.5.1.15 Colaborar e/ou participar das atividades das comissões, programas, núcleos e grupos de trabalho instituídos na empresa/instituição/organização. Na ausência, designar profissional de Enfermagem que o represente e ainda indicar profissionais de Enfermagem para compor os respectivos coletivos.

O ERT deve colaborar com as atividades das comissões institucionais, como é o caso da CIPA, CCIH, entre outras, bem como com as ações dos programas, núcleos e grupos de trabalhos,

que visam a melhoria contínua dos processos internos, garantindo que os profissionais de enfermagem participem efetivamente das reuniões periódicas. Tal atitude é importante para inserir a enfermagem nos diversos contextos das instituições de saúde (COREN-MG, 2020).

1.5.1.16 Contribuir na promoção da qualidade e desenvolvimento da assistência de Enfermagem com práticas seguras para a sociedade, profissionais de Enfermagem e instituições de saúde, em seus aspectos técnicos e éticos.

Segundo a Resolução Cofen nº 564/2017, artigo 45, "prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência" constitui dever a ser cumprido pelos profissionais de enfermagem (COFEN, 2017a).

Nesta perspectiva, o ERT pode cumprir esta atribuição mediante o estabelecimento e formalização de procedimentos operacionais padrão, protocolos e bundles, embasados na literatura científica, bem como por meio do monitoramento de indicadores de qualidade assistencial, diagnóstico de pontos de melhorias, planos de ação, promoção de ações de educação e aprimoramento técnico da equipe de enfermagem (COREN-MG, 2020).

Pesquisa desenvolvida por Baó et al. (2019) demonstra que os indicadores de qualidade são reconhecidos como elementos de mensuração do resultado assistencial, promovem a melhoria contínua assistencial,

ajudam na tomada de decisão clínica e estão presentes nas discussões com a equipe de enfermagem, bem como contribuem com o gerenciamento de boas práticas em saúde.

Neste sentido, é importante que o ERT considere os indicadores de qualidade, como por exemplo incidência de queda de paciente, lesão por pressão, erros de medicação, flebites, perda de cateter venoso central, dentre outros indicadores, conforme a realidade do serviço onde o ERT atua, os quais fornecem subsídios para adoção de medidas mais assertivas.

Ademais, a fim de promover a qualidade e o desenvolvimento de uma assistência de Enfermagem segura para a sociedade e profissionais de Enfermagem, o ERT, tomando por base a característica do seu cenário de atuação, deve atentar para temas relevantes, como é o caso do transporte de pacientes e do procedimento de contenção de pacientes.

Acerca do transporte de pacientes, com vistas a ampliar o entendimento sobre transporte, convém evidenciar a Resolução Cofen nº 713/2022, que atualiza a norma de atuação dos profissionais de enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar (APH) móvel Terrestre e Aquaviário, quer seja na assistência direta, no gerenciamento e/ou na Central de Regulação das Urgências (CRU), em serviços públicos e privados, civis e militares:

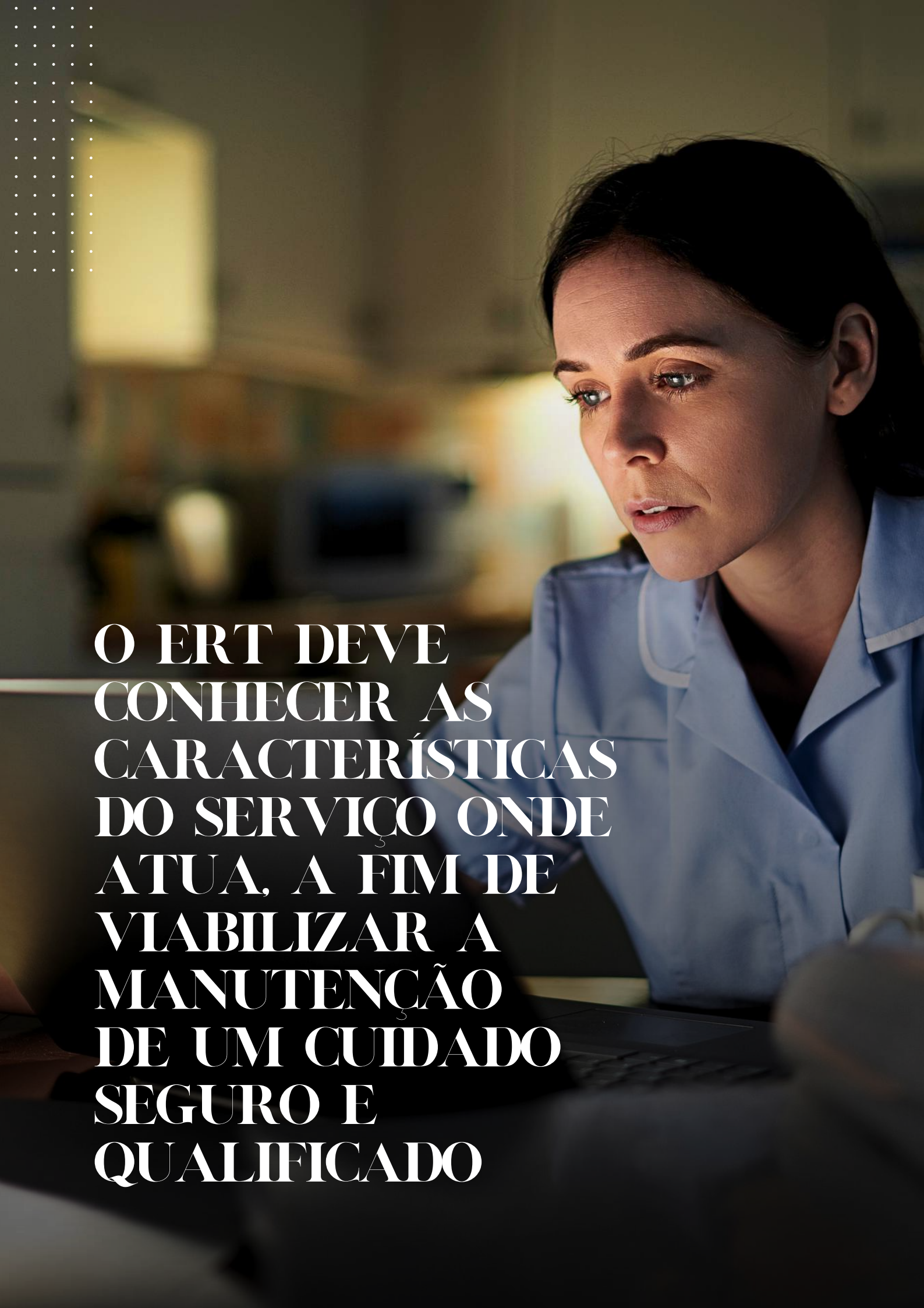
> Art. 2º No âmbito da equipe de enfermagem, a assistência prestada ao paciente deve seguir a normativa abaixo:
> I. No Suporte Básico de Vida, a assistência de enfermagem deverá ser realizada, no mínimo, pelo Técnico de Enfermagem, na composição com o Condutor;
> II. No Suporte Intermediário de Vida, a assistência de enfermagem deverá ser executada pelo Enfermeiro, sendo obrigatória a atuação conjunta com Técnico de Enfermagem ou outro Enfermeiro, na composição com o Condutor;
> III. No Suporte Avançado de Vida, a assistência de enfermagem é privativa do Enfermeiro, na composição com o Médico e Condutor.
> **Art. 3º Nas remoções simples e de caráter eletivo (realização de exames, consultas, procedimentos de rotina, alta hospitalar), onde o paciente não apresente risco de morte, porém necessite de transporte em decúbito horizontal, a assistência de enfermagem poderá ser realizada pelo Técnico e/ou Auxiliar de Enfermagem.**
> Parágrafo único. **Compete ao Enfermeiro Responsável Técnico (ERT) garantir o seguimento a protocolos e rotinas, bem como, garantir a realização de ações de educação permanente de acordo com as características do serviço e estabelecer estratégias e ações voltadas para a segurança do paciente** (COFEN, 2022d).

No que tange à contenção de pacientes, a Resolução Cofen nº 746/2024, que normatiza os procedimentos de enfermagem na contenção mecânica de pacientes, resolve:

> **Art. 1º** A contenção mecânica de paciente será realizada quando for o único meio disponível para prevenir dano imediato ou iminente ao paciente ou aos demais.
> **§ 1º A aplicação da contenção mecânica se dará sob a supervisão direta do enfermeiro.**
> § 2º Na excepcionalidade, os profissionais que atuam no Serviço de Atendimento Pré-hospitalar Móvel, poderão realizar a contenção mecânica de maneira segura, utilizando no mínimo de 05 (cinco) pessoas para realização do procedimento.
> **Art. 2º Todo paciente em contenção mecânica deve ser monitorado pela equipe de Enfermagem, para promover a segurança do paciente e prevenir danos e eventos adversos.**
> **Art. 3º** Em todos os procedimentos de contenção mecânica de pacientes, as razões para a realização, sua duração, avaliações e ocorrência de eventos adversos, assim como os detalhes relativos ao monitoramento clínico, devem ser registrados no prontuário do paciente (COFEN, 2024b).

Outrossim, o Parecer Técnico do Coren-PR nº 33/2022 aponta que:

> Toda contenção deverá ser registrada em prontuário e acordo com a Sistematização do Processo de Enfermagem, **salienta-se que a contenção mecânica ou química, devem ser precedidas da prescrição médica** e retirada o mais breve possível, assim que o paciente retornar às condições físicas e psíquicas que antecederam a crise (COREN-PR, 2022).



O ERT DEVE CONHECER AS CARACTERÍSTICAS DO SERVIÇO ONDE ATUA, A FIM DE VIABILIZAR A MANUTENÇÃO DE UM CUIDADO SEGURO E QUALIFICADO

Reitera-se que o ERT deve conhecer efetivamente as características do serviço onde atua, identificar pontos de fragilidades e atentar para a legislação vigente e para a literatura científica como elementos norteadores para o estabelecimento de POPs, protocolos e desenvolvimento de indicadores de qualidade, a fim de viabilizar a manutenção de um cuidado seguro e qualificado.

Ademais, o ERT deve conhecer a legislação do exercício profissional e assegurar que os cuidados de enfermagem sejam executados apenas por profissionais que detenham o conhecimento técnico-científico necessário, com vistas a garantir a segurança do paciente. É primordial que nos documentos gerenciais do serviço estejam contemplados quais profissionais são responsáveis pela realização de cada atividade (COREN-MG, 2020).

Segundo a Lei nº 7.498/1986, artigo 11, inciso I, alínea m, compete privativamente ao enfermeiro, dentre outras atribuições, "cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas" (BRASIL, 1986).

Frisa-se que o ato de "delegar atividades privativas do(a) Enfermeiro(a) a outro membro da equipe de Enfermagem, exceto nos casos de emergência" constitui proibição expressa no artigo 91 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COFEN, 2017a).

Portanto, cuidados de maior complexidade não podem ser delegados aos profissionais de enfermagem de nível médio, sendo dever do ERT zelar pelo cumprimento da legislação de enfermagem vigente.

A seguir, apresentaremos algumas normativas instituídas pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais que contemplam atividades privativas de enfermeiro, no âmbito da equipe de enfermagem, e que, portanto, não podem ser delegadas para profissionais técnicos e auxiliares de enfermagem:

- Sondagem Vesical: A Resolução Cofen nº 450/2013 normatiza o procedimento de Sondagem Vesical no âmbito do Sistema Cofen / Conselhos Regionais de Enfermagem. Conforme a referida normativa:

> A sondagem vesical é um procedimento invasivo e que envolve riscos ao paciente, que está sujeito a infecções do trato urinário e/ou a trauma uretral ou vesical. Requer cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica, conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas e, por essas razões, no âmbito da equipe de Enfermagem, a inserção de cateter vesical é privativa do Enfermeiro, que deve imprimir rigor técnico-científico ao procedimento. Ao Técnico de Enfermagem, observadas as disposições legais da profissão, compete a realização de atividades prescritas pelo Enfermeiro no planejamento da assistência, a exemplo de monitoração e registro das queixas do paciente, das condições do sistema de drenagem, do débito urinário;

manutenção de técnica limpa durante o manuseio do sistema de drenagem, coleta de urina para exames; monitoração do balanço hídrico – ingestão e eliminação de líquidos; sob supervisão e orientação do Enfermeiro (COFEN, 2013).

- Sondagem Oro/nasogástrica e Nasoentérica: A Resolução Cofen nº 619/2019 normatiza a atuação da Equipe de Enfermagem na Sondagem Oro/nasogástrica e Nasoentérica. Conforme a referida normativa:

> [...] o procedimento de sondagem oro/nasoenteral, seja qual for sua finalidade, requer cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica, conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas e, por essas razões, no âmbito da equipe de Enfermagem, **a inserção de sonda oro/nasogástrica (SOG e SNG) e sonda nasoentérica (SNE) é privativa do Enfermeiro,** que deve imprimir rigor técnico-científico ao procedimento.
>
> Ao Técnico de Enfermagem, observadas as disposições legais da profissão, compete o auxílio na execução do procedimento, além das atividades prescritas pelo Enfermeiro no planejamento da assistência, a exemplo de monitoração e registro das queixas do paciente, das condições do sistema de alimentação/drenagem, do débito, manutenção de técnica limpa durante o manuseio do sistema, sob supervisão e orientação do Enfermeiro (COFEN, 2019a).

- Classificação de Risco: A Resolução Cofen nº 661/2021 expressa em seu artigo 1º que, no âmbito da Equipe de Enfermagem, a classificação de Risco e priorização da assistência é privativa do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão (COFEN, 2021a).

- Aspiração de Vias Aéreas: A Resolução Cofen nº 557/2017 aprova, no âmbito da Equipe de Enfermagem, o procedimento de Aspiração de Vias Aéreas (COFEN, 2017b). Conforme a referida normativa:

> [...]
> Art. 2º Os pacientes graves, submetidos a intubação orotraqueal ou traqueostomia, em unidades de emergência, de internação intensiva, semi intensivas ou intermediárias, ou demais unidades da assistência, deverão ter suas vias aéreas privativamente aspiradas por profissional Enfermeiro, conforme dispõe a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem.
> Art. 3º Os pacientes atendidos em Unidades de Emergência, Salas de Estabilização de Emergência, ou demais unidades da assistência, considerados graves, mesmo que não estando em respiração artificial, deverão ser aspirados pelo profissional Enfermeiro, exceto em situação de emergência, conforme dispõe a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem e Código de Ética do Profissional de Enfermagem – CEPE (COFEN, 2017b).

- Laudo de testes rápidos: Segundo o Parecer de Conselheiro Federal nº 259/2016/COFEN, no tocante aos testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites Virais:

> O Técnico e/ou auxiliar de enfermagem devidamente treinado e sob a supervisão do enfermeiro pode realizar teste rápido para triagem do HIV, Sífilis e Hepatites Virais, encaminhando prontamente para o enfermeiro, os clientes com resultado reagente. Cabendo-lhe a anotação em prontuário ou boletim de atendimento, da data e hora do procedimento, aspecto da polpa digital ou local de punção, desconforto decorrente da perfuração necessária, resultados encontrados. orientações efetuadas, nome completo e Coren do responsável pelo procedimento. Não podendo emitir laudo, que é privativo do enfermeiro ou profissional de nível superior (COFEN, 2016b).

De acordo com o Parecer de Conselheira Federal nº 333/2021/COFEN, no que se refere à competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem na coleta de exames para diagnóstico da Covid-19:

> Vale ressaltar que referente aos resultados dos exames e testes rápidos cabe privativamente ao Enfermeiro, no âmbito da equipe de enfermagem, realizar o laudo citando os resultados, fazendo as devidas orientações ao paciente, e os devidos dentro do contexto multiprofissional (COFEN, 2021b).

- Coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de Papanicolau: A Resolução Cofen nº 381/2011 determina, em seu artigo 1º, que “no âmbito da equipe de Enfermagem, a coleta de material para colpocitologia oncótica pelo

método de Papanicolau é privativa do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão" (COFEN, 2011).

- Administração de quimioterápicos antineoplásicos:
A Resolução Cofen nº 569/2018 aprova o Regulamento Técnico da Atuação dos Profissionais de Enfermagem em Quimioterapia Antineoplásica, no qual consta que o ato de "ministrar quimioterápico antineoplásico, conforme farmacocinética da droga e protocolo terapêutico" constitui competência privativa do enfermeiro em quimioterapia antineoplásica (COFEN, 2018c).

- Punção arterial: Conforme a Resolução Cofen nº 703/2022, artigo 1º:

> No âmbito da equipe de enfermagem, a punção arterial tanto para a coleta de sangue para gasometria, quanto para a instalação de cateter intra-arterial para a monitorização da pressão arterial invasiva (PAI), é procedimento privativo do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão (COFEN, 2022a).

- Consulta de enfermagem: De acordo com a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que regulamenta as atividades de enfermagem, especialmente no seu artigo 11, inciso I, alínea "i", a consulta de enfermagem consiste em atividade privativa do Enfermeiro (BRASIL, 1986).

- Implantação de cateter central de inserção periférica (PICC): De acordo com a Resolução Cofen nº 258/2001,

"é lícito ao Enfermeiro a Inserção de Cateter Periférico Central", sendo que para desempenhar tal atividade, deverá ter se submetido à qualificação e/ou capacitação profissional (COFEN, 2001).

- Curativo de cateter venoso central (CVC): Conforme Parecer Técnico Coren-PR nº 07/2016, considerando a complexidade técnica que exige base científica e tomada de decisão imediata, bem como a relevância do uso do CVC, a realização de curativo junto ao referido dispositivo trata-se de procedimento privativo do enfermeiro (COREN-PR, 2016).

- Cardiotocografia (CTG) ou monitorização fetal eletrônica: Consoante Parecer Técnico Coren-PR nº 37/2023:

> Diante disso, consubstanciada pela Resolução COFEN 516/2016 que atribui ao Enfermeiro avaliar todas as condições de saúde materna e do feto, a necessidade de exame físico inerente à consulta de enfermagem, acompanhando os Pareceres Coren-SP nº 013/2012, Coren-SC nº 008/CT/2013, Coren-DF nº 008/2015 , Coren-BA nº 019/2016, para que não reste dúvidas a quem compete a execução da cardiotocografia, ratificamos o Parecer Coren-PR nº 005/2015 que a execução do exame de cardiotocografia é ato privativo do Enfermeiro por somente este poder executar o exame físico obstétrico necessário (COREN-PR, 2023).

- Cuidado aos pacientes com feridas: A Resolução Cofen nº 567/2018, que regulamenta a atuação da equipe de

enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas, explicita que compete ao enfermeiro “avaliar, prescrever e executar curativos em todos os tipos de feridas em pacientes sob seus cuidados, além de coordenar e supervisionar a equipe de enfermagem na prevenção e cuidado de pessoas com feridas”. Outrossim, dentre as atribuições específicas do enfermeiro no cuidado aos pacientes com feridas, conforme a resolução citada, constam:

> a) Abrir clínica/consultório de enfermagem para a prevenção e cuidado aos pacientes com feridas, de forma autônoma e empreendedora, respeitadas as competências técnicas e legais.
> b) Realizar atividades de prevenção e cuidado às pessoas com feridas, a serem executadas no contexto do Processo de Enfermagem [...]
> c) Prescrever medicamentos e coberturas utilizados na prevenção e cuidado às pessoas com feridas, estabelecidas em Programas de Saúde e/ou Protocolos Institucionais.
> d) Realizar curativos em todos os tipos de feridas, independente do grau de comprometimento tecidual.
> e) Executar o desbridamento autolítico, instrumental, mecânico e enzimático.
> [...]
> m) Executar os cuidados de enfermagem para os procedimentos de maior complexidade técnica e aqueles que exijam tomada de decisão imediata.
> [...]
> p) Delegar ao Técnico de Enfermagem os curativos de feridas, respeitadas suas competências técnicas e legais, considerando risco e complexidade.

q) Prescrever cuidados de enfermagem às pessoas com feridas a serem executados pelos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, observadas as disposições legais da profissão (COFEN, 2018d).

- Suporte intermediário de vida: Conforme Resolução Cofen nº 688/2022, alterada pela Resolução Cofen nº 718/2023, cabe ao enfermeiro:

[...]
I- Em às relações Práticas Avançadas de Enfermagem no ambiente pré-hospitalar móvel, os serviços que possuem ou vierem a implementar o Suporte Intermediário de Vida, devem desenvolver protocolos institucionais para a administração de medicamentos, sob regulação, nos seguintes agravos: (Redação dada pela Resolução Cofen nº 718/2023)
Parada Cardiorrespiratória
Dor torácica de origem cardíaca
Urgência hipertensiva
Acidente Vascular Cerebral
Convulsão
Exacerbação da asma
Trauma
Estados de choque hemodinâmico
Hipoglicemia
Anafilaxia
Febre em pediatria
Intoxicação exógena

> Parto iminente
> Parto consumado
> Controle da dor
> Crise em saúde mental
> Entre outras situações de urgências
> e emergências (COFEN, 2022b; 2023c).

- Utilização de Dispositivos Extraglóticos (DEG) e outros procedimentos para acesso à via aérea: Consoante o artigo 1º da Resolução Cofen nº 641/2020 "é privativo do Enfermeiro, no âmbito da equipe de enfermagem, a utilização dos Dispositivos Extraglóticos (DEG) para acesso à via aérea, exclusivamente, em situação de iminente risco de morte". Para mais, a referida resolução expõe que:

> [...]
> Art. 2º Compete ao Enfermeiro, no âmbito da equipe de enfermagem, a averiguação quanto ao correto posicionamento e as técnicas de manutenção das pressões internas dos manguitos e/ou balonetes dos DEGs e tubos traqueais, a instilação de líquidos (soro fisiológico ou água destilada), e o esvaziamento controlado, conforme protocolo institucional, para os pacientes submetidos ao transporte em aeronaves de asa fixa e/ou rotativa.
> Art. 3º É privativo do Enfermeiro, no âmbito da equipe de enfermagem, a utilização da pinça Magill com auxílio de laringoscopia para a retirada de corpo estranho, quando da OVACE em pacientes inconscientes, após insucesso nas tentativas de desobstrução pela técnica de Heimlich.

> Art. 4º É de responsabilidade do Enfermeiro, no âmbito da equipe de enfermagem, a execução da cricotireoidostomia por punção na obstrução completa da via aérea por OVACE ou edema das estruturas orofaríngeas, quando os demais procedimentos previstos para esta situação não forem efetivos.
> Art. 5º Para a execução dos procedimentos constantes nos artigos supracitados, o Enfermeiro deve estar devidamente capacitado, por meio de curso presencial com conteúdo que inclua teoria e prática simulada.
> [...] (COFEN, 2020).

- Planejamento Familiar e Reprodutivo: De acordo com o artigo 2º da Resolução Cofen nº 690/2022, "no âmbito da equipe de Enfermagem, a atuação no Planejamento Familiar e Reprodutivo é privativa do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão". Para mais, segundo a referida normativa compete ao enfermeiro:

> a. Realizar a consulta de Enfermagem, cabendo-lhe a solicitação de exames, prescrição, administração e procedimentos, pautados nos protocolos institucionais, acerca da promoção, proteção e apoio à utilização dos métodos de concepção e contracepção, garantindo a qualidade e a segurança do uso no cotidiano da vida reprodutiva;
> b. Realizar o Planejamento Familiar e Reprodutivo com ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a concepção e contracepção;

c. Participar na elaboração de protocolos assistenciais, normas e rotinas, Procedimentos Operacionais Padrão-POP, de acordo com as melhores práticas baseadas em evidências científicas;
d. Participar no processo de avaliação, escolha, indicação e implementação de novos métodos e tecnologias para a concepção e contracepção;
e. Realizar a inserção, revisão e retirada de Dispositivo Intrauterino-DIU;
f. Registrar os dados obtidos durante a realização da inserção, revisão e retirada do DIU, no prontuário da paciente ou na ficha de atendimento, de forma clara e objetiva, contemplando a descrição do procedimento e as devidas tomadas de decisão (COFEN, 2022c).

1.5.1.17 Observar as Normas Regulamentadoras (NR), as Resoluções de Diretoria Colegiada (RDC), portarias ministeriais e demais atos normativos de órgãos sanitários e de saúde, com a finalidade de mitigar os riscos à saúde da equipe de Enfermagem, do indivíduo, da família ou da coletividade.

A Norma Regulamentadora 32 (NR-32) tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral (BRASIL, 2005).

É necessário que o ERT conheça o teor da NR-32, a fim de contribuir na implementação de todos os requisitos aplicáveis ao serviço e aos profissionais de enfermagem sob sua supervisão.

A seguir constam alguns trechos extraídos da NR-32, para os quais o ERT deve se atentar, inclusive para fins de solicitar a regularização junto ao empregador, em caso de identificação de inconformidade:

> [...]
> 32.2.3.5 Em toda ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos, com ou sem afastamento do trabalhador, deve ser emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT.
> [...]
> 32.2.4.3 Todo local onde exista possibilidade de exposição ao agente biológico deve ter lavatório exclusivo para higiene das mãos provido de água corrente, sabonete líquido, toalha descartável e lixeira provida de sistema de abertura sem contato manual.
> [...]
> 32.2.4.7 Os Equipamentos de Proteção Individual - EPI, descartáveis ou não, deverão estar à disposição em número suficiente nos postos de trabalho, de forma que seja garantido o imediato fornecimento ou reposição.
>
> [...]
> 32.2.4.9 O empregador deve assegurar capacitação aos trabalhadores, antes do início das atividades e de forma continuada [...]
> [...]
> 32.2.4.10 Em todo local onde exista a possibilidade de exposição a agentes biológicos, devem ser fornecidas aos trabalhadores instruções escritas, em linguagem acessível,

> das rotinas realizadas no local de trabalho e medidas de prevenção de acidentes e de doenças relacionadas ao trabalho.
> [...]
> 32.3.7.1 O empregador deve destinar local apropriado para a manipulação ou fracionamento de produtos químicos que impliquem riscos à segurança e saúde do trabalhador.
> [...]
> 32.3.9.4.3 Devem ser elaborados manuais de procedimentos relativos a limpeza, descontaminação e desinfecção de todas as áreas, incluindo superfícies, instalações, equipamentos, mobiliário, vestimentas, EPI e materiais.
> [...]
> 32.5.3.2.1 O recipiente para acondicionamento dos perfurocortantes deve ser mantido em suporte exclusivo e em altura que permita a visualização da abertura para descarte.
> [...] (BRASIL, 2005).

Portanto, recomenda-se que o ERT leia a NR-32 na íntegra, sendo que a referida normativa pode ser acessada **clicando aqui**.

A seguir, apresentaremos outras normativas relevantes, contudo ressalta-se que, cabe ao ERT, tomando por base as características do serviço onde atua, buscar a legislação vigente condizente com o seu contexto de atuação.

- RDC 26/2012 - altera a Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento

de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Conforme a referida RDC:

> Art. 1º O inciso III e V do artigo 14 da Resolução - RDC nº 07, de 24 de fevereiro de 2010, passam a vigorar com a seguinte redação:
> "Art. 14.....
> III - Enfermeiros assistenciais: no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno; (NR)
> .....
> V - Técnicos de enfermagem: no mínimo 01 (um) para cada 02 (dois) leitos em cada turno;(NR) .....".

- Portaria GM/MS nº 2.062/2021 - altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Segundo a referida portaria:

> Art. 1º Fica alterado os art. 82 e art. 83 da Portaria de Consolidação GM/MS n º 3, de 28 de setembro de 2017, que passam a vigorar com as seguintes alterações:
> "Art. 82. Para o estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal - código 15.05" deverá ser obedecida, no mínimo, a seguinte proporção:
> I - 1 (um) médico nefrologista para cada 50 (cinquenta) pacientes; e
> II - 1 (um) enfermeiro para cada 35 (trinta e cinco) pacientes. " (NR)

> III - 1 (um) técnico de enfermagem para cada 4 (quatro) pacientes por sessão. " (NR)
>
> "Art. 83. Para o estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com hemodiálise - código 15.04" deverá ser obedecida, no mínimo, a seguinte proporção:
>
> I - 1 (um) médico nefrologista para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno;
>
> **II - 1 (um) enfermeiro para cada 35 (trinta e cinco) pacientes, em cada turno; e**
>
> **III - 1 (um) técnico de enfermagem para cada 4 (quatro) pacientes por sessão. " (NR)**

- Portaria nº 2.436/2017 - Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo a portaria citada:

> [...]
>
> Como forma de garantir a coordenação do cuidado, ampliando o acesso e resolutividade das equipes que atuam na Atenção Básica, recomenda-se:
>
> i) - **População adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) de 2.000 a 3.500 pessoas,** localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica.
>
> [...]

- Portaria nº 336/2002 - Estabelece em seu art. 1º que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional. Na referida normativa, consta o quantitativo de recursos

humanos para composição de cada tipo de CAPS, sendo possível acessar a portaria citada na íntegra **clicando aqui**.

- Portaria 2048/2002 - Aprova em seu art. 1º, na forma do Anexo desta Portaria, o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Salienta-se que o Regulamento aprovado estabelece os princípios e diretrizes dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, as normas e critérios de funcionamento, classificação e cadastramento de serviços e envolve temas como a elaboração dos Planos Estaduais de Atendimento às Urgências e Emergências, Regulação Médica das Urgências e Emergências, atendimento pré-hospitalar, atendimento pré-hospitalar móvel, atendimento hospitalar, transporte inter-hospitalar e ainda a criação de Núcleos de Educação em Urgências e proposição de grades curriculares para capacitação de recursos humanos da área. Tal portaria pode ser consultada na íntegra **clicando aqui**.

1.5.1.18 Assegurar que a prestação da assistência de enfermagem a pacientes graves seja realizada somente pelo Enfermeiro e Técnico de Enfermagem, sob supervisão, conforme Lei nº 7.498/86 e o Decreto nº 94.406/87, e demais dispositivos legais.

Com base na Lei nº 7.498/86 e no Decreto nº 94.406/1987, o ERT deve escalar apenas enfermeiros para assistência a pacientes graves e com risco de vida, podendo o técnico de enfermagem ser escalado para assistir ao enfermeiro (BRASIL, 1986; 1987).

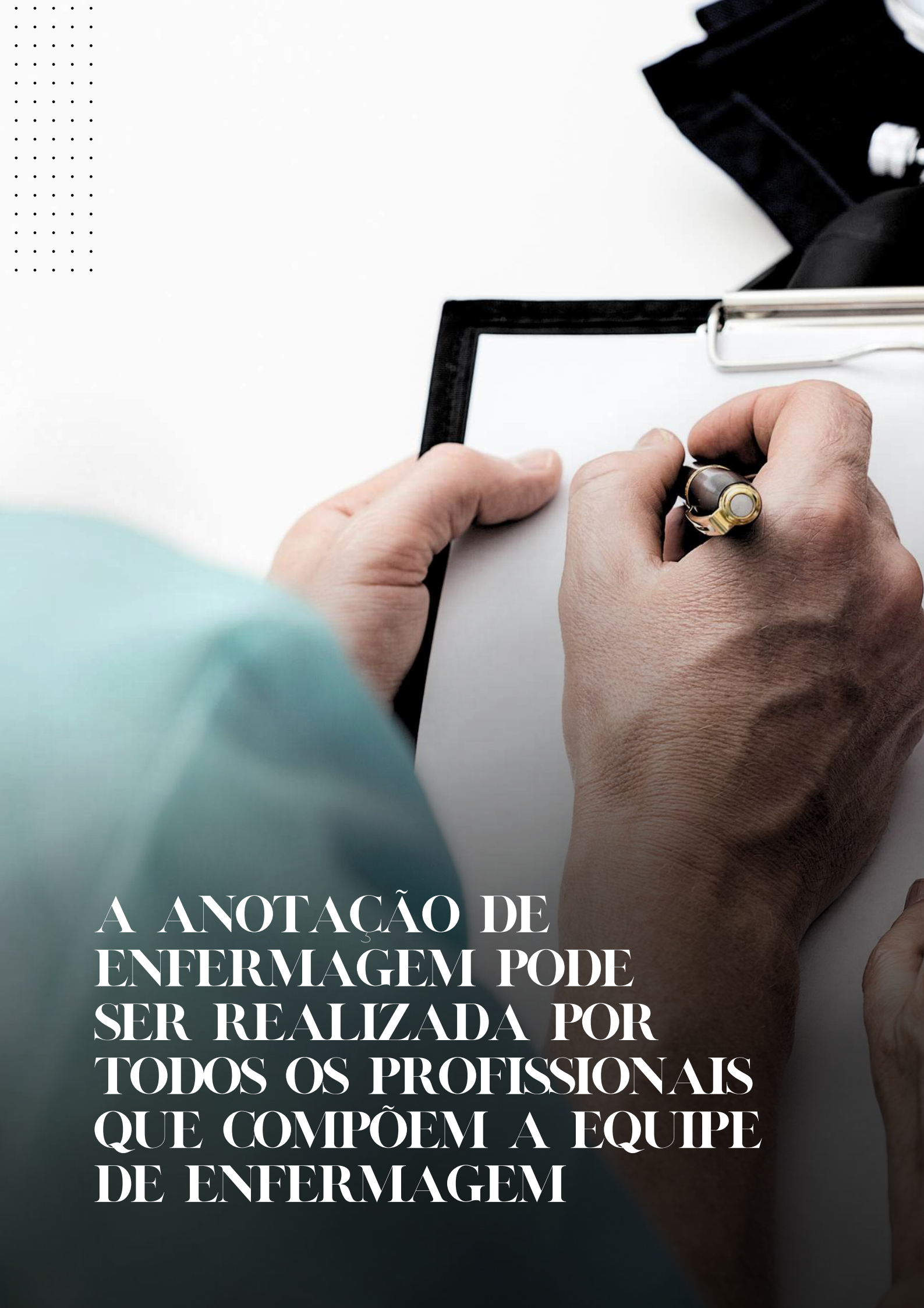
Nesta perspectiva, enfatiza-se que o auxiliar de enfermagem não pode atuar na assistência aos pacientes graves. Compreende-se que isso deve ser sempre observado nas unidades de maior criticidade, como unidades de terapia intensiva (UTI), salas de estabilização, hemodiálise, entre outras.

Salienta-se que o ERT cumpre esta atribuição através da elaboração das escalas de trabalho e formalização de POPs, nos quais fique evidenciado que, no âmbito da equipe de enfermagem, somente enfermeiros e técnicos de enfermagem prestam assistência aos pacientes graves.

1.5.1.19 Garantir que os registros de todas as ações assistenciais, ensino/formação e administrativos de Enfermagem sejam realizados conforme normas vigentes do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Os registros de enfermagem sempre devem ser detalhados, claros, legíveis, concisos, objetivos e ordenados cronologicamente. Devem ser precedidos de anotações da data e hora, com assinatura e identificação do profissional de enfermagem responsável pelo respectivo registro (COFEN, 2016c).

Para mais, é fundamental diferenciar os termos anotação de enfermagem e evolução de enfermagem. Quanto à anotação de enfermagem, refere-se a uma ação pontual, que visa garantir o registro da situação na qual o cliente se encontra em um determinado momento, dos procedimentos de enfermagem realizados e das observações feitas.



A ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM PODE SER REALIZADA POR TODOS OS PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM A EQUIPE DE ENFERMAGEM

Reforça-se que a anotação de enfermagem pode ser realizada por todos os profissionais que compõem a equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) (COFEN, 2016c).

Acerca da evolução de enfermagem, trata-se do registro da evolução do cliente nas últimas 24 horas, sendo esta realizada exclusivamente pelo profissional enfermeiro, tendo em vista que demanda conhecimento técnico-científico e raciocínio clínico para reflexão, análise e contextualização dos dados coletados, características estas que são exigidas para a formação de nível superior e não para a formação do profissional de enfermagem de nível médio (COFEN, 2016c).

A este respeito, recomenda-se a leitura na íntegra do Guia de Recomendações para registro de enfermagem no prontuário do paciente e outros documentos de enfermagem, o qual pode ser acessado **clicando aqui**.

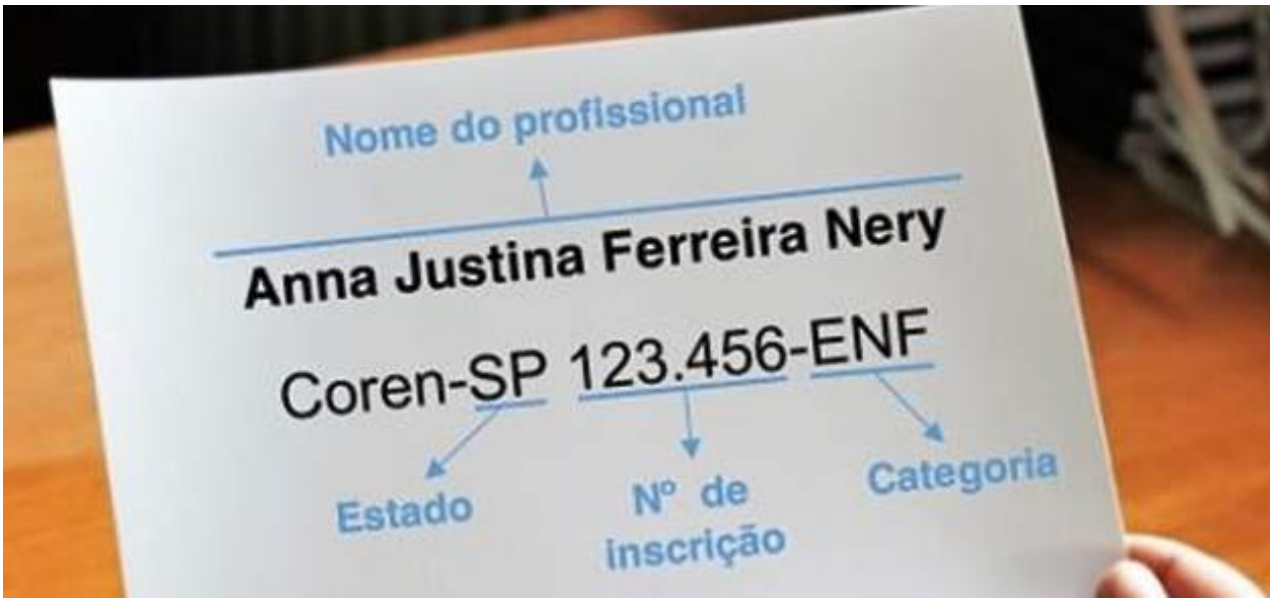
Quanto à identificação dos profissionais de enfermagem ao término dos registros, o ERT deve atentar-se para o teor da Resolução Cofen nº 545/2017, na qual consta que:

> [...]
> Art. 2º A anotação do número de inscrição dos profissionais de Enfermagem é feita com a sigla do Coren, acompanhada da sigla da Unidade da Federação onde está sediado o Conselho Regional, seguida do número de inscrição, separados todos os elementos por hífen.

> [...]
> Art. 3º As categorias profissionais de enfermagem deverão ser indicadas pelas seguintes siglas:
> a) ENF, para Enfermeiro;
> b) OBST, para Obstetriz.
> c) TE, para Técnico de Enfermagem;
> d) AE, para Auxiliar de Enfermagem, e
> e) PAR, para Parteira.
> [...]
> Art. 5º É obrigatório o uso do carimbo, pelo profissional de Enfermagem nos seguintes casos:
> I – em recibos relativos a percepção de honorários, vencimentos e salários decorrentes do exercício profissional;
> II – em requerimentos ou quaisquer petições dirigidas às autoridades da Autarquia e às autoridades em geral, em função do exercício de atividades profissionais; e,
> III – em todo documento firmado, quando do exercício profissional, em cumprimento ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COFEN, 2017c).

A imagem abaixo, extraída do site do COFEN (**clique aqui**), exemplifica quais itens devem constar no carimbo dos profissionais de enfermagem.

Figura 1 – Exemplo de correta identificação que deve constar no carimbo dos profissionais de enfermagem.



Fonte: COFEN (2017).

Em síntese, pode-se afirmar que os registros são elementos primordiais ao processo do cuidar e, quando redigidos corretamente, proporcionam respaldo para os profissionais de enfermagem.

Portanto, o ERT deve monitorar de que modo estão sendo realizados os registros de enfermagem, bem como se os profissionais fazem uso do carimbo ao término dos registros realizados. Caso sejam identificadas inconformidades, compete ao ERT realizar treinamentos sobre a temática, com registro formal da participação dos profissionais nas orientações realizadas, reforçando a necessidade de observância à legislação de enfermagem vigente.

1.5.1.20 Comunicar formalmente ao Coren, sempre que existir, atos que impeçam o cumprimento do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem,

da legislação do Exercício Profissional, dos atos regulatórios do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, assim como os demais profissionais de Enfermagem da empresa/instituição/organização, comprovando documentalmente ou na forma testemunhal, elementos que indiquem as causas e/ou os responsáveis pelo impedimento.

Tais informações devem ser encaminhadas ao Coren-PR oficialmente, com vistas a resguardar o ERT. A comunicação formal deve ser enviada por meio da ouvidoria do Coren-PR, que pode ser acessada **clicando aqui**.

1.5.1.21 Certificar que as estratégias educacionais práticas: estágio curricular, aulas práticas e visitas técnicas sejam realizadas sob supervisão do Enfermeiro professor orientador, preceptor, da instituição proponente e/ou profissional Enfermeiro da instituição concedente, respeitando a legislação vigente.

O ERT deve acompanhar a forma de realização dos estágios de enfermagem, atentando para o teor da Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, a qual dispõe sobre o estágio de estudantes, explicitando em seu artigo 3º que na realização dos estágios devem ser observados os seguintes requisitos:

> I – matrícula e frequência regular do educando em curso de educação superior, de educação profissional, de ensino médio, da educação especial e nos anos finais do ensino fundamental, na modalidade profissional da educação de jovens e adultos e atestados pela instituição de ensino;

> II – celebração de termo de compromisso entre o educando, a parte concedente do estágio e a instituição de ensino;
> III – compatibilidade entre as atividades desenvolvidas no estágio e aquelas previstas no termo de compromisso (BRASIL, 2008).

Para mais, no artigo 7º da referida lei, consta que são obrigações das instituições de ensino, em relação aos estágios de seus educandos:

> I – celebrar termo de compromisso com o educando ou com seu representante ou assistente legal, quando ele for absoluta ou relativamente incapaz, e com a parte concedente, indicando as condições de adequação do estágio à proposta pedagógica do curso, à etapa e modalidade da formação escolar do estudante e ao horário e calendário escolar;
> II – avaliar as instalações da parte concedente do estágio e sua adequação à formação cultural e profissional do educando;
> III – indicar professor orientador, da área a ser desenvolvida no estágio, como responsável pelo acompanhamento e avaliação das atividades do estagiário;
> IV – exigir do educando a apresentação periódica, em prazo não superior a 6 (seis) meses, de relatório das atividades;
> V – zelar pelo cumprimento do termo de compromisso, reorientando o estagiário para outro local em caso de descumprimento de suas normas;
> VI – elaborar normas complementares e instrumentos de avaliação dos estágios de seus educandos;

VII – comunicar à parte concedente do estágio, no início do período letivo, as datas de realização de avaliações escolares ou acadêmicas (BRASIL, 2008).

Outrossim, no artigo 9º da lei supradita, consta que as pessoas jurídicas de direito privado e os órgãos da administração pública direta, autárquica e fundacional de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, bem como profissionais liberais de nível superior devidamente registrados em seus respectivos conselhos de fiscalização profissional, podem oferecer estágio, observadas as seguintes obrigações:

I – celebrar termo de compromisso com a instituição de ensino e o educando, zelando por seu cumprimento;
II – ofertar instalações que tenham condições de proporcionar ao educando atividades de aprendizagem social, profissional e cultural;
III – indicar funcionário de seu quadro de pessoal, com formação ou experiência profissional na área de conhecimento desenvolvida no curso do estagiário, para orientar e supervisionar até 10 (dez) estagiários simultaneamente;
IV – contratar em favor do estagiário seguro contra acidentes pessoais, cuja apólice seja compatível com valores de mercado, conforme fique estabelecido no termo de compromisso;
V – por ocasião do desligamento do estagiário, entregar termo de realização do estágio com indicação resumida das atividades desenvolvidas, dos períodos e da avaliação de desempenho;

VI – manter à disposição da fiscalização documentos que comprovem a relação de estágio;
VII – enviar à instituição de ensino, com periodicidade mínima de 6 (seis) meses, relatório de atividades, com vista obrigatória ao estagiário (BRASIL, 2008).

A Lei nº 11.788 pode ser acessada na íntegra **clicando aqui**.

Para mais, reitera-se que as aulas práticas e visitas técnicas devem ser realizadas sob supervisão do Enfermeiro, tendo em vista que conforme artigo 93 da Resolução Cofen nº 564/2017 "eximir-se da responsabilidade legal da assistência prestada aos pacientes sob seus cuidados realizados por alunos e/ou estagiários sob sua supervisão e/ou orientação" constitui uma proibição prevista no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COFEN, 2017a).

1.5.1.22 Participar do processo de seleção de pessoal, na instituição pública, privada, beneficente ou filantrópica, certificando-se que está de acordo com o disposto na Lei n° 7.498/86 e Decreto n° 94.406/87, e demais normas vigentes. Na ausência, designar profissional Enfermeiro que represente.

O ERT deve participar do processo de seleção de pessoal, pois é o profissional que possui visão específica de sua área de atuação e que melhor conhece o serviço de enfermagem e as competências necessárias para a prestação da assistência no serviço (COREN-MG, 2020).

Segundo Mira, Leite e Prado (2016), devem ser elaborados critérios de seleção que permitam com que a instituição selecione profissionais que atendam aos perfis estabelecidos, a fim de alcançar resultados esperados e promover integração ao grupo de trabalho. Esses critérios objetivam propiciar a comparação entre o perfil estabelecido e o perfil do candidato, detectando as competências essenciais (sem as quais não seria possível contratar o profissional) e as competências desejáveis (que, embora não presentes, poderão ser desenvolvidas posteriormente).

Os critérios devem fundamentar a escolha de técnicas de seleção para possibilitar o levantamento de informações específicas sobre os candidatos, com o intuito de mensurar e avaliar a capacidade técnica e as competências pessoais. Nesse contexto, técnicas como análise de currículo, prova situacional, prova teste, prova prática, prova dissertativa, entrevista, testes de personalidade, testes psicométricos, técnicas de simulação, dinâmica de grupo, entre outras, são adotadas nos processos seletivos (MIRA; LEITE; PRADO, 2016).

Além disso, orienta-se que, na admissão do profissional de enfermagem, sejam solicitados e verificados os seguintes documentos:

- Certidão de regularidade cadastral, a qual traz informações como o número e situação da inscrição (ativa ou cancelada), bem como indica se existe condenação por processo ético junto ao Coren;

- Certidão negativa de débitos, que se trata do documento que comprova a inexistência de débitos junto ao Coren;
- Carteira de identidade profissional, a qual comprova a habilitação do profissional para exercer a atividade de enfermagem, em seu território de jurisdição, e deve ser renovada a cada 05 anos.

Orienta-se que tais documentos sejam solicitados e verificados na admissão do profissional, bem como, posteriormente, deve ser feito o monitoramento pelo ERT, a fim de assegurar situação de regularidade pelos profissionais de enfermagem junto ao Coren.

1.5.1.23 Promover, estimular e proporcionar, direta ou indiretamente, proposta política pedagógica que favoreça ao profissional de Enfermagem o processo de ensino/aprendizagem com fulcro no aprimoramento, atualização e capacitação de conhecimento técnico, científico e legal.
1.5.1.24 Participar da avaliação de desempenho da equipe de Enfermagem de forma periódica, utilizando ferramentas validadas e definidas pela empresa/instituição/organização.
1.5.1.25 Promover e/ou facilitar junto à empresa/instituição/organização a educação permanente dos profissionais de Enfermagem.

De acordo com Decreto n° 94.408/87, ao enfermeiro compete, como integrante da equipe de saúde "participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde" (BRASIL, 1987).

Para mais, constitui dever previsto no artigo 54 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem o ato de “estimular e apoiar a qualificação e o aperfeiçoamento técnico-científico, ético-político, socioeducativo e cultural dos profissionais de Enfermagem sob sua supervisão e coordenação”.

Nesta lógica, o ERT deverá elaborar, implantar, divulgar e capacitar todos os profissionais do serviço de enfermagem sobre os manuais de normas e rotinas, procedimentos e protocolos operacionais e assistenciais, com vistas a manutenção de um cuidado seguro e de qualidade, em consonância com os padrões instituídos pelo serviço de saúde. Outrossim, reforça-se que todo o processo de educação deve ser planejado e as evidências (listas de presença, atas de reunião) devem ser armazenadas para fins de comprovação e apresentação em visitas de fiscalização, auditorias internas e externas e em programas de qualidade (COREN-MG, 2020).

Em relação à avaliação da equipe de enfermagem, convém mencionar a relevância da avaliação de desempenho, que se trata de um instrumento gerencial, o qual proporciona ao gestor avaliar os resultados obtidos pelos profissionais na execução de suas tarefas diárias, mediante critérios objetivos decorrentes das metas institucionais e em consonância com o estabelecido na descrição de cargos (COFEN, 2016d).

Em se tratando da avaliação periódica da equipe de enfermagem, o Manual do enfermeiro responsável pelo serviço de enfermagem, elaborado pela Câmara Técnica do Coren-MG em 2020, faz os seguintes apontamentos:

A avaliação de desempenho técnica é uma ferramenta importante e necessária para a identificação das fragilidades técnicas de cada profissional da equipe de enfermagem. Podem ser elaboradas através de materiais técnico científicos, podendo ser realizadas provas teóricas e/ou práticas, prova escrita; prova com simulações realísticas e a observação em serviço de procedimentos realizados pelo profissional de enfermagem.

É imprescindível que seja realizado o feedback com os profissionais a fim de apresentar o resultado do processo e os pontos de melhoria, assim como uma proposta de planejamento e treinamento para que ele tenha oportunidade de aprendizado e de atender às expectativas institucionais.

É importante diferenciar a avaliação de desempenho técnica da avaliação de desempenho funcional. A avaliação de desempenho funcional costuma avaliar assiduidade, pontualidade, cortesia e outros valores inerentes à instituição. A avaliação de desempenho técnica deve ser realizada pelo enfermeiro, pois considera requisitos técnicos na realização dos procedimentos de enfermagem: se o profissional seguiu o roteiro contido nos POP's, se o profissional possui destreza em determinado procedimento, se possui dificuldade em outro, se é resistente em lavar as mãos, por exemplo. É uma avaliação pormenorizada e individual, que ilustra o perfil do profissional e quais as suas necessidades individuais de treinamento e desenvolvimento (COREN-MG, 2020, p.57).

1.5.1.26 Caracterizar o Serviço de Enfermagem por meio de ferramenta de Análise Situacional para fundamentar Plano de Ação e posterior avaliação dos resultados a ser apresentado à empresa/instituição/organização e ao Coren, sempre que lhe for solicitado.

O Diagnóstico situacional (DS) trata-se de uma ferramenta de gestão importante, o qual deve ser utilizado pelo ERT, pois propicia a identificação da realidade do serviço em que o profissional está inserido, bem como as fragilidades e potencialidades do serviço de enfermagem e o perfil do público alvo assistido (COREN-TO, 2022).

A este respeito, convém destacar a existência do documento "Plano de trabalho do enfermeiro: subsídios para a realização do diagnóstico situacional do serviço de enfermagem e proposição de plano de ação estratégico", o qual foi publicado pelo Coren-MG, com o intuito de embasar os enfermeiros para elaboração do diagnóstico situacional do serviço sob sua responsabilidade, elaboração de plano de ação estratégico, monitoramento e avaliação das ações propostas.

O acesso ao referido documento pode ser realizado **clicando aqui**.

1.5.1.27 Participar no planejamento, execução e avaliação dos programas de saúde da empresa/instituição/organização em que ocorrer a participação de profissionais de Enfermagem.

Conforme a Lei nº 7.498/1986, artigo 11, inciso II, alínea “a”, a “participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde” constitui atividade do profissional enfermeiro enquanto integrante da equipe de saúde.

1.6 RESOLUÇÃO COFEN Nº 725/2023: Manual de Fiscalização do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem

A inexistência de anotação de responsabilidade técnica do serviço de Enfermagem constitui uma ilegalidade perante o Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem. A este respeito, menciona-se a existência da Resolução Cofen nº 725/2023, que estabelece normas e diretrizes para o Sistema de Fiscalização dos Conselhos de Enfermagem, o qual é conformado no Manual de Fiscalização do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem (COFEN, 2023b).

> [...]
> Art. 1º Estabelecer normas e diretrizes para o Sistema de Fiscalização do Exercício Profissional da Enfermagem que tem como base uma concepção de processo educativo, preventivo e correcional, de estímulo aos valores éticos e de valorização do processo de trabalho em Enfermagem, em defesa da sociedade e do bom conceito da profissão, buscando o aperfeiçoamento e a qualidade da assistência de Enfermagem.
> [...]
> Art. 10 Durante os procedimentos de fiscalização, os fiscais poderão expedir notificações de pessoas jurídica e física.
> [...]

Destaca-se que, durante as ações fiscalizatórias, os serviços de enfermagem podem ser notificados pela detecção de situações de ilegalidades e/ou irregularidades (COFEN, 2023b). As ilegalidades referem-se ao caráter daquilo que é contrário as disposições da lei. As irregularidades dizem respeito às situações que caracterizam o desrespeito aos atos administrativos normativos baixados pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, durante o exercício da profissão e, portanto, sugerem a adoção de providências éticas e/ou administrativas pelo próprio Conselho de Enfermagem (COFEN, 2019b, p.38).

1.6.1 Constituem ilegalidades perante o Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem (COFEN, 2023b):

1.6.1.1 Inexistência ou inadequação de planejamento e programação da atividade de Enfermagem na unidade fiscalizada.
1.6.1.2 Instituição e/ou serviço de saúde sem incluir atividade de Enfermagem em seu planejamento e programação.

Segundo a Lei nº 7.498/1986, art. 2º, "a enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício".

Outrossim, artigo 3º da lei citada aponta que "o planejamento e a programação das instituições e serviços de saúde incluem planejamento e programação de enfermagem" (BRASIL, 1986).

1.6.1.3 Inexistência ou ausência de enfermeiro onde são desenvolvidas as atividades de Enfermagem.

- Inexistência de enfermeiro para realizar suas atividades privativas ou supervisionar as atividades de Enfermagem em todo período de funcionamento da instituição/serviço.

- Inexistência de Enfermeiro para a realização ou supervisão das atividades de Enfermagem em algum período de funcionamento dos respectivos setores da instituição.

- Ausência de Enfermeiro onde são desenvolvidas atividades de Enfermagem: situação em que há Enfermeiro contratado na instituição para o período/ setor. Contudo, no momento da fiscalização foi identificada a falta do mesmo com base em provas/ evidências coletadas durante o ato fiscalizatório. Ex.: motivo de férias, atestado, licença, dentre outros, sem a devida substituição.

1.6.1.4 Técnico(s) e/ou auxiliar(es) de Enfermagem desempenhando sua(s) atividade(s) sem supervisão, orientação e direção de enfermeiro.

Segundo a Lei nº 7.498/1986, artigo 15, as atividades realizadas por técnicos e auxiliares de enfermagem, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro (BRASIL, 1986).

Para mais, convém mencionar o teor do Parecer de Câmara Técnica nº 01/2018/CTAB/COFEN, no qual constam os seguintes esclarecimentos acerca da atuação do Técnico de Enfermagem na ausência temporária do Enfermeiro Responsável Técnico:

> Diante de todo o exposto e considerando o ordenamento jurídico em vigência, entendemos que a ausência temporária do Responsável Técnico-RT não interfere na atuação dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem quando o RT e/ou Enfermeiro assistencial estiver na Unidade Básica de Saúde ou em atividade em território, sendo acessível o comparecimento na UBS quando da ocorrência de alguma intercorrência.
>
> Ressaltamos, ainda, que nos casos de ausência eventual do mesmo nas Unidades Básicas de Saúde, compete ao Responsável Técnico de enfermagem organizar a demanda de atividades e o cronograma de capacitações/reuniões/visitas domiciliares, de maneira que respeite as atribuições legais e as competências técnicas do profissional Técnico e Auxiliar de enfermagem, assim como garanta a qualidade da assistência livre dos riscos de negligência, imperícia e imprudência à população.
>
> Nos casos de ausência programada do profissional ao serviço como férias/licenças/folgas/treinamentos em locais diversos da UBS, recomendamos que a gerência da UBS em conjunto com responsáveis gerenciais superiores **garanta a programação**

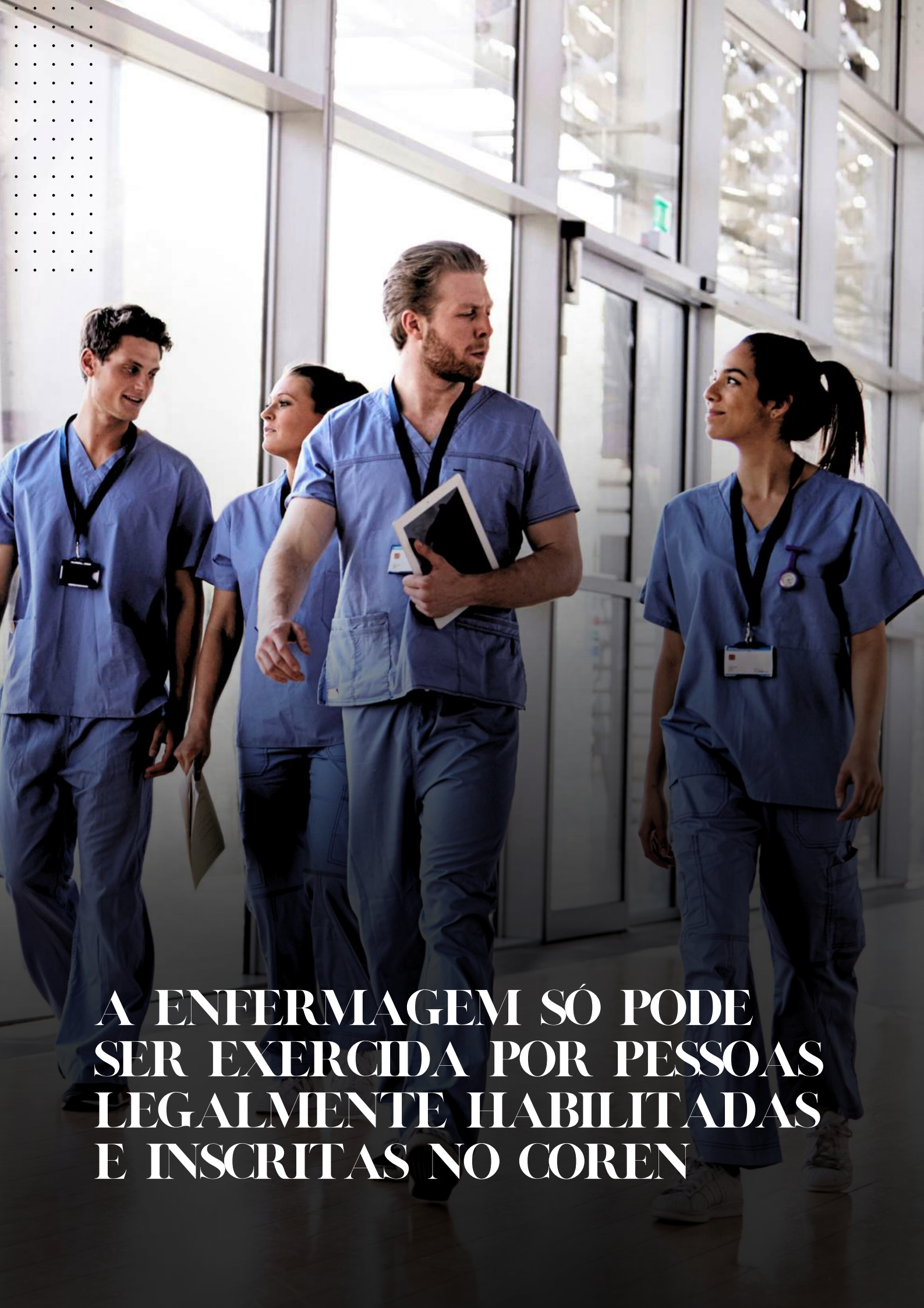
> **de substituição ou cobertura do serviço por outros Enfermeiros garantindo assim a assistência de Enfermagem à população e a supervisão dos profissionais de enfermagem** (COFEN, 2018e).

Logo, reitera-se que, para a execução das atividades de Enfermagem desenvolvidas por técnicos e auxiliares de enfermagem nos diversos serviços de saúde, **faz-se indispensável a supervisão pelo Enfermeiro**, em atendimento à legislação de enfermagem vigente.

1.6.1.5 Exercício ilegal de Enfermagem:

- Exercício da profissão sem inscrição na categoria que exerce;
- Exercício da profissão por profissional com inscrição cancelada a pedido;
- Execução de atos/atividades previstas na lei do exercício profissional que ultrapassam a habilitação legal por profissional de formação inferior à exigida para a categoria de Enfermagem;
- Execução de atividades privativas de enfermeiro por pessoa sem habilitação legal;
- Exercício da profissão por profissional com inscrição suspensa, por qualquer motivo.

Segundo a Lei nº 7.498/1986, artigo 2º, "a enfermagem e suas atividades auxiliares s**omente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem** com jurisdição na área onde ocorre o exercício". Ademais, no parágrafo único do artigo citado está expresso que "a enfermagem é exercida privativamente pelo Enfermeiro, pelo Técnico de Enfermagem,



A ENFERMAGEM SÓ PODE SER EXERCIDA POR PESSOAS LEGALMENTE HABILITADAS E INSCRITAS NO COREN

pelo Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação" (BRASIL, 1986).

Enfatiza-se que o exercício ilegal é considerado crime, pois caracteriza inobservância ao artigo 47 da Lei de Contravenções Penais (Lei nº 3.688/41), no qual consta que "exercer profissão ou atividade econômica ou anunciar que a exerce, sem preencher as condições a que por lei está subordinado o seu exercício" constitui ato passível de prisão ou multa (BRASIL, 1941).

Vale ressaltar que não compete ao Coren avaliar aspectos de cunho trabalhista, sendo importante que os ERT tenham ciência que o Coren não notificará exercício ilegal no caso de um técnico de enfermagem estar realizando procedimentos privativos de enfermeiro, ou auxiliar de enfermagem estar realizando procedimentos de técnico de enfermagem, caso o profissional tenha registro ativo no Coren na categoria profissional condizente com a atividade de enfermagem realizada.

Entretanto, esse tipo de situação (profissional contratado para uma função e desempenhando atividades de uma função superior) caracteriza desvio de função, em desacordo com a legislação trabalhista vigente, o que pode acarretar problemas futuros para a instituição.

A este respeito, o Parecer de Câmara Técnica Nº 038/2019/CTFIS/COFEN expõe que a Lei 5.905/1973 não estabelece como competência do Coren a verificação do vínculo com a instituição para qual o profissional presta serviço, **sendo a atuação do Conselho direcionada para a averiguação do exercício da enfermagem** (COFEN, 2019c).

1.6.1.6 Inexistência de anotação de responsabilidade técnica (ART) do serviço de Enfermagem.

- Enfermeiro que não possui anotação de responsabilidade técnica pelo serviço de Enfermagem junto ao Coren de sua circunscrição.

A Lei nº 7.498/1986, em seu artigo 11, expõe que dentre as atividades de enfermagem privativas do enfermeiro encontram-se o planejamento, a organização, a coordenação, a execução e a avaliação dos serviços da assistência de enfermagem (BRASIL, 1986). Nesta perspectiva, conforme o artigo 3º da Resolução Cofen nº 727/2023, "é obrigatório que toda empresa/instituição/organização pública, privada, beneficente ou filantrópica onde houver serviços e/ou ensino de Enfermagem, tenha pelo menos um ERT e apresente a respectiva CRT, devendo ser afixada em suas dependências, em local visível e de acesso público" (COFEN, 2023a).

1.6.1.7 Inexistência de registro de empresa

- Estabelecimento que possui como atividade fim a assistência de Enfermagem e não registrou a empresa no Conselho Regional de Enfermagem de sua circunscrição.

A Lei nº 6.839, de 30 de outubro de 1980, que dispõe sobre o registro de empresas nas entidades fiscalizadoras do exercício de profissões, explicita em seu artigo 1º que "o registro de empresas e a anotação dos profissionais legalmente habilitados, delas encarregados,

serão obrigatórios nas entidades competentes para a fiscalização do exercício das diversas profissões, em razão da atividade básica ou em relação àquela pela qual prestem serviços a terceiros" (BRASIL, 1980).

A Resolução Cofen nº 721/2023, que atualiza a norma técnica para Registro de Empresa (RE) no âmbito dos Conselhos Regionais de Enfermagem, evidencia que empresa de Enfermagem contempla a organização caracterizada como pessoa jurídica devidamente constituída em órgãos de registro empresarial com descrição de atividades e/ou objeto social "Atividades de Enfermagem", e que presta e/ou executa serviços exclusivos na área de Enfermagem (COFEN, 2023d).

Ademais, de acordo com o artigo 3º da Resolução Cofen nº 721/2023 "toda Empresa de Enfermagem deverá possuir o RE junto ao Conselho Regional de Enfermagem (Coren), sendo facultado o registro a outras empresas, por autonomia administrativa" (COFEN, 2023d).

1.6.1.8 Profissional de Enfermagem exercendo atividade com impedimento em decorrência de processo ético, em medida cautelar e/ou transitado em julgado.

- Exercício da atividade profissional após ciência de decisão administrativa de suspensão ou cassação do exercício profissional de Enfermagem.

O exercício da atividade profissional, após ciência de decisão administrativa de suspensão ou cassação do exercício

profissional de Enfermagem, caracteriza inobservância ao artigo 205 do Código Penal (Decreto-Lei nº 2.848/1940), no qual consta que “exercer atividade, de que está impedido por decisão administrativa” constitui ato passível de detenção, de três meses a dois anos, ou multa (BRASIL, 1940).

1.6.1.9 Coordenação/Direção de curso de Enfermagem por pessoa não Enfermeiro

- Inexistência de enfermeiro para Coordenação/Direção de curso de Enfermagem.

De acordo com a Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955, artigo 3º, alínea C, a direção de escolas de enfermagem trata-se de atribuição dos profissionais enfermeiros. Nesta perspectiva, a coordenação/direção de curso de enfermagem por profissional não enfermeiro consiste em uma ilegalidade (BRASIL, 1955).

1.6.1.10 Inexistência ou número insuficiente de profissionais de Enfermagem em evento esportivo na Proporção indicada por Lei.

De acordo com a Lei nº 14.597, de 14 de junho de 2023, que institui a Lei Geral do Esporte, artigo 149, inciso IV, dentre os deveres da organização esportiva diretamente responsável pela realização do evento esportivo está inclusa a disponibilização de 1 (um) médico e 2 (dois) profissionais de enfermagem, devidamente registrados nos respectivos conselhos profissionais, para cada 10.000 (dez mil) torcedores presentes ao evento (BRASIL, 2023).

Para mais, reforça-se que conforme a Lei nº 7.498/1986, artigo 15, as atividades realizadas por técnicos e auxiliares de enfermagem, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro (BRASIL, 1986).

1.6.1.11 Inexistência ou inadequação da prescrição da assistência de Enfermagem na unidade fiscalizada.

Consoante a Lei nº 7.498/1986, art. 4º, "a programação de enfermagem inclui a prescrição da assistência de enfermagem". Além disso, no artigo 11 da mesma normativa, consta que a prescrição da assistência de enfermagem trata-se de atividade privativa do profissional enfermeiro (BRASIL, 1986).

1.6.2 Constituem irregularidades perante o Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem (COFEN, 2023b):

1.6.2.1 Inexistência ou inadequação de documento(s) relacionado(s) ao gerenciamento dos processos de trabalho do serviço de Enfermagem.

- Inexistência/ inadequação de algum(s) do(s) seguinte(s) documento(s): escala de serviço, normas e rotinas, protocolos, procedimento operacional padrão (POP).

A Lei nº 7.498/1986, em seu artigo 11, expõe que dentre as atividades de enfermagem privativas do enfermeiro encontram-se a organização e direção dos serviços

de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços, bem como o planejamento, a organização, a coordenação, a execução e a avaliação dos serviços da assistência de enfermagem (BRASIL, 1986).

A Resolução Cofen nº 727/2023, em seu artigo 16, declara que dentre as atribuições do enfermeiro responsável técnico estão:

> [...]
> XII – Organizar o Serviço de Enfermagem com base na SAE, utilizando-se de instrumentos administrativos como regimento interno, normas e rotinas, protocolos, procedimentos operacionais padrão, Processo de Enfermagem, escala e outros;
> XIII – Elaborar, implantar e/ou implementar, e atualizar escala, regimento interno, manuais de normas e rotinas, procedimentos operacionais padrão, protocolos, Processo de Enfermagem e demais instrumentos administrativos de Enfermagem, podendo ser realizados com apoio dos profissionais de Enfermagem [...] (COFEN, 2023a).

A este respeito, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem expressa no artigo 26 que “conhecer, cumprir e fazer cumprir o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem” constitui dever do profissional de enfermagem (COFEN, 2017a).

Nesta perspectiva, reforça-se que o enfermeiro responsável técnico deve atentar para o teor da Resolução Cofen nº 727/2023, especialmente no que tange à elaboração de instrumentos administrativos, a fim de manter a organização do serviço de enfermagem (COFEN, 2023a).

1.6.2.2 Inexistência ou inadequação dos registros relativos à assistência de Enfermagem

- Inexistência/inadequação do registro das informações/ anotações no prontuário do paciente/usuário e outros documentos referentes ao exercício profissional da Enfermagem.

Considerando a necessidade de nortear os Profissionais de Enfermagem para a prática dos registros de enfermagem no prontuário do paciente, garantindo a qualidade das informações que serão utilizadas por toda equipe de Saúde da instituição, a Resolução Cofen nº 514/2016 aprovou o Guia de Recomendações para Registros de Enfermagem no prontuário do paciente (COFEN, 2016c).

No referido guia, é demonstrado o quanto os registros de enfermagem são essenciais para o processo do cuidar, pois além de possibilitar uma comunicação segura entre os profissionais de enfermagem e a equipe de saúde, servem ainda para várias finalidades relacionadas ao ensino, pesquisa, esclarecimento de processos éticos e judiciais, bem como possibilitam a avaliação da qualidade da assistência prestada (COFEN, 2016c).

O Cofen, por meio do Guia de Recomendações supracitado, expõe que os registros realizados no prontuário do paciente são considerados como um documento legal de defesa dos profissionais. Nessa perspectiva, para serem consideradas autênticas e válidas, as ações registradas no prontuário do paciente deverão estar legalmente constituídas, ou seja, possuir assinatura do autor do registro e inexistência de rasura, entrelinhas, emenda, borrão ou cancelamento, características que poderão gerar a desconsideração jurídica do documento produzido como prova documental (COFEN, 2016c).

A este respeito, a Resolução Cofen nº 564/2017, que contempla o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, determina no artigo nº 36 que constitui dever dos referidos profissionais o registro no prontuário e em outros documentos das informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras (COFEN, 2017a).

Conforme a Resolução Cofen nº 564/2017, nos artigos nº 87 e nº 88, respectivamente, é proibido registrar informações incompletas, imprecisas ou inverídicas sobre a assistência de Enfermagem prestada à pessoa, família ou coletividade, registrar e assinar as ações de Enfermagem que não executou, bem como permitir que suas ações sejam assinadas por outro profissional (COFEN, 2017a).

Quanto ao uso do carimbo, alguns profissionais de enfermagem possuem dúvidas quanto ao fato de que consta no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem que tal uso é facultativo. Todavia, para fins de esclarecimento, é importante evidenciar que neste caso a Resolução Cofen nº 545/2017, que expressa a obrigatoriedade do uso do carimbo, prevalece sobre a Resolução Cofen 564/2017, que contempla o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, tendo em vista que, conforme a legislação brasileira vigente, normativa de caráter geral não se sobrepõe sobre norma especial quando uma se antagoniza com a outra, e a de caráter geral vem depois da específica.

1.6.2.3 Inexistência de Comissões de Ética de Enfermagem

- Inexistência de Comissão de Ética de Enfermagem em Serviço de Enfermagem a partir do quantitativo de profissionais de Enfermagem estabelecido em norma específica.

A Resolução Cofen nº 593/2018, que normatiza a criação e funcionamento das Comissões de Ética de Enfermagem (CEE) nas Instituições com Serviço de Enfermagem, evidencia que as CEE representam os Conselhos Regionais de Enfermagem nas instituições onde existe Serviço de Enfermagem, com funções educativa, consultiva, e de conciliação, orientação e vigilância ao exercício ético e disciplinar dos profissionais de enfermagem (COFEN, 2018a).

1.*6.2.4 Exercício irregular da Enfermagem*

- Exercício habitual da profissão por um período maior que 90 dias fora da área de jurisdição da inscrição principal sem a inscrição secundária ou transferência da inscrição. Ressalvada a situação prevista em Resolução do Cofen para profissionais de Enfermagem militares inscritos, que exerçam a Enfermagem fora de seu domicílio profissional.

Conforme o artigo 43 da Resolução Cofen nº 747/2024, "o profissional com inscrição ativa que pretenda exercer suas atividades em mais de uma Unidade da Federação, por prazo superior a 90 (noventa) dias, deverá requerer inscrição secundária" (COFEN, 2024c).

Quanto à transferência, o artigo 35 da resolução citada expressa que "a transferência de inscrição será deferida ao portador de Inscrição Definitiva ou Remida, que necessitar transferir seu domicílio profissional para a jurisdição de outro Conselho Regional de Enfermagem", sendo que a transferência deverá ser solicitada sempre no Conselho Regional de destino (COFEN, 2024c).

- Exercício da Enfermagem com carteira de identidade profissional (CIP) vencida

O artigo 16 da Resolução Cofen nº 677/2021 explicita que a CIP é válida por 05 (cinco) e terá sua validade contada a partir da data de sua emissão. Orienta-se que os profissionais de enfermagem realizem a renovação da CIP a partir de 30 dias antes da data de vencimento (COFEN, 2021).

- Anunciar especialidade sem o registro de títulos de pós-graduação junto ao Coren.

De acordo com a Resolução Cofen nº 581/2018:

> Art. 1º O Enfermeiro deverá, obrigatoriamente, promover o registro de seus títulos de pós-graduação lato sensu e stricto sensu, este último na modalidade profissionalizante, no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição.
> Art. 2º É vedado aos Enfermeiros a veiculação, divulgação e anúncio de títulos de pós-graduação lato sensu e stricto sensu que não estejam devidamente registrados no Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2018f).

O rol de especialidades do enfermeiro por área de abrangência, contido no anexo da Resolução Cofen nº 581/2018, pode ser verificado **clicando aqui.**

Ademais, a Resolução Cofen nº 609/2019, que atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de especialização técnica de nível médio em Enfermagem concedida aos Técnicos de Enfermagem e aos Auxiliares de Enfermagem, decide em seu artigo 2º que "o Técnico de Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem, detentores de certificado de Especialização, devem, obrigatoriamente, registrá-lo no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição" (COFEN, 2019d).

O rol de especialidades do técnico de enfermagem e do auxiliar de enfermagem por área de abrangência, contido no anexo da Resolução Cofen nº 609/2019, pode ser verificado **clicando aqui**.

1.6.2.5 Ausência de registro do consultório de Enfermagem no Coren na jurisdição da região do respectivo funcionamento.

- Realizar consulta de Enfermagem sem possuir registro do consultório para atendimento exclusivo da própria demanda no Coren de sua jurisdição.

- Utilizar do consultório de Enfermagem coletivo para atendimento exclusivo da própria demanda sem registro do mesmo no Coren.

No artigo 11º da Lei nº 7.498/1986, consta que a consulta de enfermagem constitui uma atividade privativa do profissional enfermeiro (BRASIL, 1986). A este respeito, menciona-se que a Resolução Cofen nº 568/2018 aprova o Regulamento dos Consultórios de Enfermagem e Clínicas de Enfermagem, sendo que o Consultório de Enfermagem está obrigado a manter registro no Conselho Regional de Enfermagem, com jurisdição sobre a região do respectivo funcionamento (COFEN, 2018g).

1.6.2.6 Profissional de Enfermagem executando atividades divergentes das previstas nos atos administrativos/ normativos baixados pelo Sistema Cofen/ Conselhos Regionais.

- Desrespeito aos atos administrativos/ normativos baixados pelo Sistema Cofen/ Conselhos Regionais de Enfermagem no que se refere a Resolução Cofen, Pareceres Normativos ou Decisão do Conselho Regional.

No artigo 2º da Lei nº 5.905/1973, consta que "o Conselho Federal e os Conselhos Regionais são órgãos disciplinadores do exercício da profissão de enfermeiro e das demais profissões compreendidas nos serviços de enfermagem" (BRASIL, 1973). Neste contexto, todos os profissionais de enfermagem devem respeito aos atos administrativos/ normativos baixados pelo Sistema Cofen/ Conselhos Regionais de Enfermagem no que se refere à Resoluções do Cofen, Pareceres Normativos ou Decisão do Conselho Regional de Enfermagem.

1.6.2.7 Enfermeiro que não registra formalmente a consulta/processo de Enfermagem contemplando as etapas preconizadas.

- Inexistência do registro da consulta/processo de Enfermagem contemplando a prescrição da assistência de Enfermagem no prontuário do paciente.

A Resolução Cofen nº 736/2024 dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem (COFEN, 2024a). Conforme o artigo 1º da referida normativa, "o Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todo contexto socioambiental, em que ocorre o cuidado de Enfermagem".

Para mais, de acordo com o artigo 1º da Resolução Cofen nº 754/2024:

> É responsabilidade e dever dos profissionais de Enfermagem registrar, no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da área, seja em meio de suporte tradicional ou eletrônico, as informações inerentes ao processo de cuidar e ao gerenciamento dos processos de trabalho, necessárias para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência (COFEN, 2024d).

2 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que este e-book poderá instrumentalizar você, ERT, que detém grande responsabilidade e pode fazer toda a diferença em seu contexto de atuação. Sabemos que a Enfermagem é uma profissão comprometida com a vida e, por essa razão, torna-se fundamental que a sua atuação seja sempre pautada pelo conhecimento, comprometimento e dedicação.

Nesse sentido, recomendamos que você faça bom uso deste e-book, o qual foi elaborado para facilitar a sua atuação profissional. É fato que são muitas as atribuições do ERT, sendo necessária a consulta frequente aos sites do Cofen e do Coren para obtenção de informações atualizadas, bem como a busca constante por conhecimento, a fim de qualificar a sua prática profissional e manter o respaldo legal para você e sua equipe.

Finalmente, considerando que você representa o elo entre os profissionais e o Coren, reforçamos a necessidade da sua colaboração com as atividades da fiscalização do Conselho, não sendo conivente com atos que contrariam o Código de Ética, denunciando situações de infração à legislação de enfermagem vigente e posicionando-se firmemente em favor de uma assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, imprudência e negligência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, M.C.C. et al. Protocolos de enfermagem na Atenção Primária à Saúde: instrumento para qualidade do cuidado. Cogitare enferm, v.25, e71281, 2020. DOI: http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.71281

BÁO, A.C.P. et al. Quality indicators: tools for the management of best practices in Health. Rev Bras Enferm., v.72, n.2, p.360-366, 2019. doi: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0479

BENETTI, E. R. R. et al. Percepções acerca do planejamento em enfermagem como ferramenta de gestão. Revista Contexto e Saúde, v.10, n. 20, p. 1177-1180, 2011.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1987. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm. Acesso em: 02 mar. 2023.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1940. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm. Acesso em: 03 jul. 2023.

BRASIL. Decreto-Lei nº 3.688, de 03 de outubro de 1941. Lei das Contravenções Penais. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1941. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-3688-3-outubro-1941-413573-normaatualizada-pe.html. Acesso em: 02 jun. 2023.

BRASIL. Lei nº 10.671, de 15 de maio de 2003. Dispõe sobre o Estatuto de Defesa do Torcedor e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.671.htm. Acesso em: 05 jul. 2023.

BRASIL. Lei nº 14.597, de 14 de junho de 2023. Institui a Lei Geral do Esporte. Brasília: Presidência da República, 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-2026/2023/Lei/L14597.htm#art217. Acesso em: 05 jul. 2023.

BRASIL. Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955. Regula o exercício da enfermagem profissional. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1955. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l2604.htm. Acesso em: 05 jul. 2023.

BRASIL. Lei nº 6.839, de 30 de outubro de 1980. Dispõe sobre o registro de empresas nas entidades fiscalizadoras do exercício de profissões. Brasília: Presidência da República, 1980. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6839.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%206.839%2C%20DE%2030,Art. Acesso em: 02 jun. 2023.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm. Acesso em: 02 jun. 2023.

BRASIL. Lei no 5.905, de 12 de julho de 1973. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1973. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5905.htm#:~:text=LEI%20No%205.905%2C%20DE,Enfermagem%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAncias. Acesso em: 31 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução – RDC nº 26, de 11 de maio de 2012. Altera a Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0026_11_05_2012.html. Acesso em: 07 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.062, de 19 de agosto de 2021. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt2062_23_08_2021.html.Acesso em: 07 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html.Acesso em: 07 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2048, de 05 de novembro de 2002. 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html.Acesso em: 07 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 07 jul. 2024.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a Norma Regulamentadora n.º 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 nov. 2005. Seção I. Disponível em: https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=193091. Acesso em: 12 ago. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 514/2016, 05 de maio de 2016. Aprovar o Guia de Recomendações para registros de enfermagem no prontuário do paciente. Brasília: COFEN, 2016bc. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05142016_41295.html. Acesso em: 02 jul. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 661/2021, de 09 de março de 2021. Atualiza e normatiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participação da Equipe de Enfermagem na atividade de Classificação de Risco. Brasília: COFEN, 2021a. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-661-2021_85839.html. Acesso em: 10 jun. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Diretrizes para a elaboração de protocolos de enfermagem na atenção primária à saúde pelos conselhos regionais. Brasília: COFEN, 2018b. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2019/03/Diretrizes-para-elabora%C3%A7%C3%A3o-de-protocolosde-Enfermagem-.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer de Câmara Técnica nº 01/2018/CTAB/COFEN, de 20 de setembro de 2018. Técnico de Enfermagem. Ausência do Enfermeiro Responsável Técnico. COFEN, 2018e. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-no-01-2018-cofen-ctab_66471.html. Acesso em: 16 set. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer de Câmara Técnica Nº 038/2019/CTFIS/COFEN, de 22 de abril de 2019. Auxiliares de Enfermagem. Unidade de Cuidado de Alta complexidade. Dispensação de medicamentos por profissionais de enfermagem. Processo de Fiscalização. Processo Ético. Procedimentos de fiscalização. COFEN, 2019c. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-no-038-2019-ctfis_72555.html. Acesso em: 16 set. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer de Conselheira Federal nº 333/2021/COFEN, de 03 de dezembro de 2021. Competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem na coleta de exames para diagnóstico da Covid-19. COFEN, 2021b. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-de-conselheira-federal-no-333-2021-cofen_95495.html. Acesso em: 23 jul. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer de Conselheiro Federal nº 259/2016/COFEN, de 27 de setembro de 2016. Solicitação do Ministério da saúde a respeito do Parecer Normativo nº 001/2013. COFEN, 2016b. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-de-conselheiro-n-2592016_46252.html.
Acesso em: 28 jul. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen 258/2001, de 12 de julho de 2001. Brasília: COFEN, 2001. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2582001_4296.html. Acesso em: 13 ago. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen 508/2016, de 06 de janeiro de 2016. Instituir e implementar o Programa de Avaliação de Desempenho dos Empregados Públicos do Cofen, em anexo, que é parte integrante desta Resolução. Brasília: COFEN, 2016d. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-0508-2016-ANEXOS.pdf. Acesso em: 13 ago. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 381/2011. Brasília: COFEN, 2011. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3812011_7447.html. Acesso em: 08 jun. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 450/2013, de 11 de dezembro de 2013. Normatiza o procedimento de Sondagem Vesical no âmbito do Sistema Cofen / Conselhos Regionais de Enfermagem. Brasília: COFEN, 2013. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04502013-4_23266.html. Acesso em: 19 jun. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 545/2017, de 09 de maio de 2017. Ficam adotadas as normas contidas nesta Resolução para a anotação e o uso do número de inscrição, ou autorização, nos Conselhos Regionais, pelos integrantes das várias categorias compreendidas nos serviços de Enfermagem. Brasília: COFEN, 2017c. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05452017_52030.html. Acesso em: 06 jul. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 557/2017, de 23 de agosto de 2017. Aprova, no âmbito da Equipe de Enfermagem, o procedimento de Aspiração de Vias Aéreas. Brasília: COFEN, 2017b. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05572017_54939.html. Acesso em: 09 jun. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564/2017, de 06 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília: COFEN, 2017a. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 31 maio 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 567/2018, de 29 de janeiro de 2018. Aprova o Regulamento da atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com feridas. Brasília: COFEN, 2018d. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018_60340.html. Acesso em: 15 set. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 568/2018, de 09 de fevereiro de 2018. Aprova o Regulamento dos Consultórios de Enfermagem e Clínicas de Enfermagem. Brasília: COFEN, 2018g. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0568-2018/. Acesso em: 07 jul. 2024.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 569/2018, de 19 de fevereiro de 2018. Aprova o Regulamento Técnico da Atuação dos Profissionais de Enfermagem em Quimioterapia Antineoplásica. Brasília: COFEN, 2018c. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0569-2018_60766.html. Acesso em: 18 jun. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 581/2018, de 11 de julho de 2018. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós – Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. Brasília: COFEN, 2018f. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html. Acesso em: 10 jul. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 593/2018, de 05 de novembro de 2018. Normatizar a criação e funcionamento das Comissões de Ética de Enfermagem-CEE nas Instituições com Serviço de Enfermagem. Brasília: COFEN, 2018a. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-593-2018_66530.html. Acesso em: 04 jul. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 609/2019, de 01 de julho de 2019. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de especialização técnica de nível médio em Enfermagem concedida aos Técnicos de Enfermagem e aos Auxiliares de Enfermagem. Brasília: COFEN, 2019d. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-609-2019_72133.html#:~:text=Atualiza%2C%20no%20%C3%A2mbito%20do%20Sistema,e%20aos%20Auxiliares%20de%20Enfermagem. Acesso em: 10 jul. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 617/2019, de 17 de outubro de 2019. Atualiza o Manual de Fiscalização do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, o quadro de Irregularidades e Ilegalidades e dá outras providências. Brasília: COFEN, 2019b. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-617-2019_74627.html>. Acesso em: 31 maio 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 619/2019, de 04 de novembro de 2019. Normatiza a atuação da Equipe de Enfermagem na Sondagem Oro/nasogástrica e Nasoentérica. Brasília: COFEN, 2019a. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-619-2019_75874.html. Acesso em: 08 jun. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 641/2020, de 02 de junho de 2020. Utilização de Dispositivos Extraglóticos (DEG) e outros procedimentos para acesso à via aérea, por Enfermeiros, nas situações de urgência e emergência, nos ambientes intra e pré-hospitalares. Brasília: COFEN, 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-641-2020_80392.html. Acesso em: 15 set. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 677/2021, de 18 de agosto de 2021. Estabelece normas e padrões para a fabricação, expedição, utilização e controle das carteiras de identidade profissional, certificado de registro de empresas e certificado digital do Sistema Conselho Federal de Enfermagem/Conselhos Regionais de Enfermagem. Brasília: COFEN, 2021. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-677-2021/. Acesso em: 06 jul. 2024.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 688/2022, de 19 de janeiro de 2022. Normatiza a implementação de diretrizes assistenciais e a administração de medicamentos para a equipe de enfermagem que atua na modalidade Suporte Básico de Vida e reconhece o Suporte Intermediário de Vida em serviços públicos e privados. Brasília: COFEN, 2022b. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-688-2022_95825.html. Acesso em: 15 set. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 690/2022, de 03 de fevereiro de 2022. Normatiza a atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo. Brasília: COFEN, 2022c. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022_96063.html. Acesso em: 15 set. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 703/2022, de 14 de julho de 2022. Atualiza a norma para a execução, pelo Enfermeiro, da punção arterial para gasometria e/ou instalação de cateter intra-arterial para monitorização da pressão arterial invasiva (PAI). Brasília: COFEN, 2022a. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-703-2022_100883.html. Acesso em: 15 set. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 713/2022, de 03 de novembro de 2022. Atualiza a norma de atuação dos profissionais de enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar (APH) móvel Terrestre e Aquaviário, quer seja na assistência direta, no gerenciamento e/ou na Central de Regulação das Urgências (CRU), em serviços públicos e privados, civis e militares. Brasília: COFEN, 2022d. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-713-2022_104087.html. Acesso em: 15 set. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 718/2023, de 11 de abril de 2023. Altera o Anexo da Resolução Cofen nº 688, de 04 de fevereiro de 2022, que normatiza a implementação de diretrizes assistenciais e a administração de medicamentos para a equipe de enfermagem que atua na modalidade Suporte Básico de Vida e reconhece o Suporte Intermediário de Vida em serviços públicos e privados. Brasília: COFEN, 2023c. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-718-2023_107427.html. Acesso em: 15 set. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 721/2023, de 17 de maio de 2023. Atualiza a norma técnica para Registro de Empresa no âmbito dos Conselhos Regionais de Enfermagem. Brasília: COFEN, 2023d. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-721-2023_108562.html. Acesso em 02 jun. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 725/2023, de 15 de setembro de 2023. Estabelece normas e diretrizes para o Sistema de Fiscalização dos Conselhos de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília: COFEN, 2023b. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-725-de-15-de-setembro-de-2023/. Acesso em 10 out. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 727/2023, de 27 de setembro de 2023. Institui os procedimentos necessários para concessão, renovação e cancelamento do registro da Anotação de Responsabilidade Técnica (ART), pelo Serviço de Enfermagem, e define as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico (ERT). Brasília: COFEN, 2023a. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-727-de-27-de-setembro-de-2023/. Acesso em 10 out. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 736/2024, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília: COFEN, 2024a. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/. Acesso em 06 jul. 2024.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 746/2024, de 20 de março de 2024. Normatiza os procedimentos de enfermagem na contenção mecânica de pacientes. Brasília: COFEN, 2024b. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-746-de-20-de-marco-de-2024/. Acesso em 06 jul. 2024.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 747/2024, de 01 de abril de 2024. Atualiza o Manual de Procedimentos Administrativos para registro, cadastro e inscrição de profissionais. Brasília: COFEN, 2024c. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-747-de-01-de-abril-de-2024/. Acesso em 06 jul. 2024.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 754/2024, de 16 de maio de 2024. Normatiza o uso do prontuário eletrônico e plataformas digitais no âmbito da Enfermagem: digitalização, utilização de sistemas informatizados para guarda e armazenamento nesta tecnologia. Brasília: COFEN, 2024d. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-754-de-16-de-maio-de-2024/. Acesso em 06 jul. 2024.

COREN-AL. Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas. Manual para elaboração de Regimento Interno, Normas, Rotinas e Protocolos Operacionais Padrão (POP) para a assistência de enfermagem. Maceió-AL, 2018. Disponível em: http://al.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2018/09/ANEXO-DA-DECIS%C3%83O-N%C2%BA-043-2018-MANUAL-DE-NORMAS-E-ROTINAS-DE-PROTOCOLOS-OPERACIONAIS-PADR%C3%83O.pdf. Acesso em: 12 ago. 2023.

COREN-BA. Conselho Regional de Enfermagem da Bahia. Documentos gerenciais do serviço de enfermagem – guia de recomendação. Salvador-BA, 2022. Disponível em: http://ba.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2022/06/DOCUMENTOS-GERENCIAIS-DO-SERVI%C3%87O-DE-ENFERMAGEM.pdf Acesso em: 01 de agosto de 2023.

COREN-MG. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. Manual do enfermeiro responsável pelo Serviço de Enfermagem. Belo Horizonte-MG, 2020. Disponível em: https://www.corenmg.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/Manual-do-Enfermeiro-Responsavel-pelo-Servico-de-Enfermagem-2020.pdf Acesso em: 16 jul. 2023.

COREN-PR. Conselho Regional de Enfermagem do Paraná. Parecer Técnico nº 07/2016, de 22 de junho de 2016. Disponível em: https://www.corenpr.gov.br/portal/images/pareceres/PARTEC_16-007-Curativo_de_Cateter_Venoso_Central_realizado_por_Enfermeiro.pdf. Acesso em: 13 ago. 2023.

COREN-PR. Conselho Regional de Enfermagem do Paraná. Parecer Técnico nº 37/2023, de 05 de junho de 2023. Disponível em: https://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-pr/transparencia/85407/download/PDF. Acesso em: 13 ago. 2023.

COREN-PR. Conselho Regional de Enfermagem do Paraná. Parecer Técnico nº 33/2022, de 25 de dezembro de 2022. Disponível em: https://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-pr/transparencia/76401/download/PDF. Acesso em: 16 set. 2023.

COREN-SP. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Processo de Enfermagem: guia para a prática. 2. Ed. São Paulo: COREN-SP, 2021. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2010/01/SAE-web.pdf. Acesso em 13 ago. 2023.

COREN-TO. Conselho Regional de Enfermagem do Tocantins. Manual de orientação aos enfermeiros responsáveis técnicos do Tocantins. Palmas-TO, 2022. Disponível em: http://to.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2022/10/MANUAL-DO-ENFERMEIRO-RT-COREN-TO-2022.pdf Acesso em: 15 jul. 2023.

DORNELES, F. C. et al. Processo de enfermagem e suas implicações na prática profissional do enfermeiro: revisão integrativa de literatura. REAS, v.13, n.2, p.1-9, 2020.

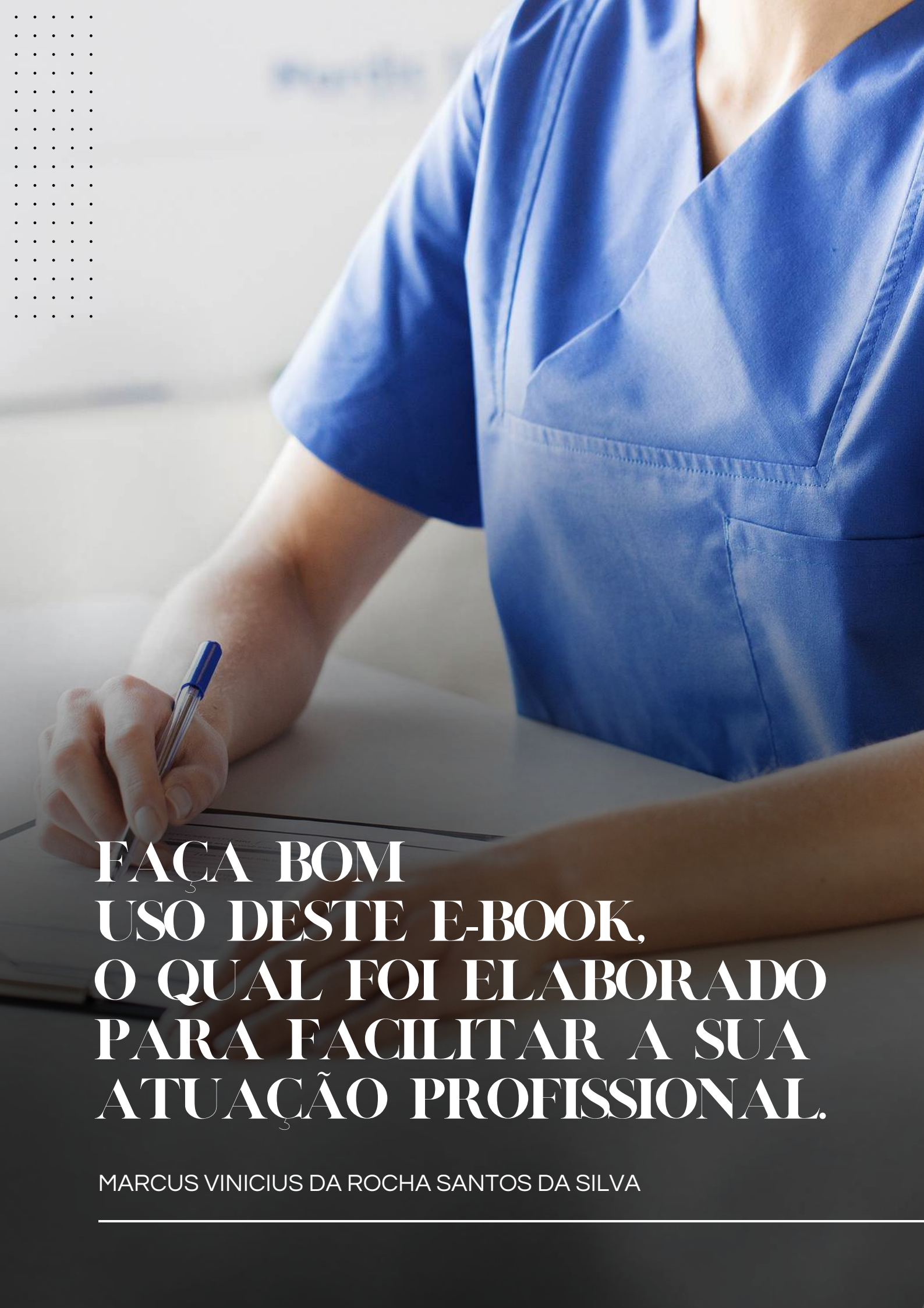
KURCGANT P. [org.]. Gerenciamento em enfermagem. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

LANZONI, G. M. M. Planejamento em Enfermagem e Saúde: uma revisão integrativa da literatura. Rev. enferm. UERJ, v.17, n.3, p.430-435, 2009.
MIRA, V.L.; LEITE, M.M.J.; PRADO, C. Educação continuada, recrutamento e seleção, treinamento e desenvolvimento e avaliação de desempenho profissional. In:
KURCGANT, P. [org.]. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

MOTTA, A.L.C.; MIRANDA, R.P.R. Normas, rotinas e técnicas de enfermagem. 7ª ed. São Paulo: Érica, 2020. 216p.

PIMENTA, C. A. M. et al. Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem. São Paulo: COREN-SP, 2015. Disponível em: http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Guia-para-Constru%C3%A7%C3%A3o-de-Protocolos-Assistenciais-de-Enfermagem.pdf Acesso em: 15 jul. 2023.

TRINDADE, L. R. et al. Processo de Enfermagem: desafios e estratégias para sua implementação sob a ótica de enfermeiros. Saúde (Santa Maria), v.42, n.1, p.75-82, 2016. doi: https://doi.org/10.5902/2236583419805



FAÇA BOM USO DESTE E-BOOK, O QUAL FOI ELABORADO PARA FACILITAR A SUA ATUAÇÃO PROFISSIONAL.

MARCUS VINICIUS DA ROCHA SANTOS DA SILVA