

PARECER TÉCNICO Nº 018/2020 COREN-AL
INTERESSADO: PRESIDENTE DO COREN-AL
REFERÊNCIA: PAD/COREN-AL Nº 763/2019

Solicitação de que o COREN-AL emita Parecer Técnico referente ao termo de consentimento livre e esclarecido de transfusão de hemoderivados e hemocomponentes e orientação quanto á responsabilidade para aplicação do termo.

I RELATÓRIO:

Trata-se de encaminhamento de documento em epígrafe, de solicitação do Presidente desta egrégia autarquia, de emissão de Parecer Técnico pelo parecerista nomeado pela Portaria COREN-AL Nº 197/2020, de 11 de novembro de 2020, sobre a consulta formulada pela Enfermeira Elayne Cristina Ferreira da Silva – COREN-AL Nº 158.595 - ENF. A mesma solicita Parecer Técnico referente ao termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) de transfusão de hemoderivados e hemocomponentes e orientação quanto á responsabilidade para aplicação do termo. Diante do exposto, elaborou o seguinte questionamento: A aplicação do termo, coleta das assinaturas do TCLE de transfusão de hemoderivados e hemocomponentes e orientação é de responsabilidade do Enfermeiro ou responsabilidade exclusivamente médica?

II FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE CONCLUSIVA:

CONSIDERANDO a Lei Nº 5.905/73, DE 12 DE JULHO DE 1973 - Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. O Presidente da República Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei: Art. 1º - São criados o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN), constituindo em seu conjunto uma autarquia, vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social. Conforme o artigo 15 – Compete aos Conselhos Regionais de Enfermagem:

- I- deliberar sobre inscrição no Conselho e seu cancelamento;
- II – disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Conselho Federal;** (grifo nosso)
- III – fazer executar as instruções e provimentos do Conselho Federal;** (grifo nosso)
- IV – manter o registro dos profissionais com exercício na respectiva jurisdição;
- V – conhecer e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades cabíveis;

- VI – elaborar a sua proposta orçamentária anual e o projeto de seu regimento interno e submetê-los à aprovação do Conselho Federal;
- VII – expedir a carteira profissional indispensável ao exercício da profissão, a qual terá fé pública em todo o território nacional e servirá de documento de identidade;
- VIII – zelar pelo bom conceito da profissão e dos que a exerçam;
- IX – publicar relatórios anuais de seus trabalhos e relação dos profissionais registrados;
- X – propor ao Conselho Federal medidas visando à melhoria do exercício profissional;
- XI – fixar o valor da anuidade;
- XII – apresentar sua prestação de contas ao Conselho Federal, até o dia 28 de fevereiro de cada ano;
- XIII – eleger sua diretoria e seus delegados eleitores ao Conselho Federal;
- XIV – exercer as demais atribuições que lhes forem conferidas por esta Lei ou pelo Conselho Federal.

CONSIDERANDO a Lei Nº 7.498/1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências; define que:

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.

Parágrafo único. As profissionais referidas no inciso II do art. 6º desta lei incumbe, ainda:

- a) assistência à parturiente e ao parto normal;
- b) identificação das distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;
- c) realização de episiotomia e episiorrafia e aplicação de anestesia local, quando necessária.

CONSIDERANDO o Decreto N° 94.406/1987 que regulamenta a Lei n° 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências.

Art. 8º Ao Enfermeiro incumbe:

I - privativamente:

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou 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;
- d) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
- e) consulta de enfermagem;
- f) prescrição da assistência de enfermagem;
- g) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
- h) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;

II - como integrante de 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 previamente 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, inclusive como membro das respectivas comissões;
- f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de enfermagem;
- g) participação na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica;
- h) prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido;
- i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;
- j) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
- l) execução e assistência obstétrica em situação de emergência e execução do parto sem distocia;
- m) participação em programas e atividades de educação sanitária, visando à melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral;
- n) participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada;
- o) participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes e de doenças profissionais e do trabalho;
- p) participação na elaboração e na operacionalização do sistema de referência e contra-referência do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde;
- q) participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde;
- r) participação em bancas examinadoras, em matérias específicas de enfermagem, nos concursos para provimento de cargo ou contratação de Enfermeiro ou pessoal técnico e Auxiliar de Enfermagem.

Art. 9º Às profissionais titulares de diploma ou certificados de Obstetrix 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.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 0358/2009, dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 0509/2016, que atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 0543/2017 que atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 0581/2018 - alterada pela Resolução COFEN Nº 625/2020 que 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.

CONSIDERANDO o Capítulo II - Deveres, artigos 38, 39, 40, 41, 42, 54, 55 e 56 e do Capítulo III – Proibições, artigos 81, 87 e 88 da Resolução Nº 564/2017 que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, conforme descrito abaixo, são deveres dos profissionais de enfermagem:

Art. 38 Prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente.

Art. 39 Esclarecer à pessoa, família e coletividade, a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da assistência de Enfermagem.

Art. 40 Orientar à pessoa e família sobre preparo, benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, respeitando o direito de recusa da pessoa ou de seu representante legal.

Art. 41 Prestar assistência de Enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.

Art. 42 Respeitar o direito do exercício da autonomia da pessoa ou de seu representante legal na tomada de decisão, livre e esclarecida, sobre sua saúde, segurança, tratamento, conforto, bem-estar, realizando ações necessárias, de acordo com os princípios éticos e legais. Parágrafo único. Respeitar as diretivas antecipadas da pessoa no que concerne às decisões sobre cuidados e tratamentos que deseja ou não receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, suas vontades.

Art. 54 Estimular e apoiar a qualificação e o aperfeiçoamento técnico-científico, ético-político, socioeducativo e cultural dos profissionais de Enfermagem sob sua supervisão e coordenação.

Art. 55 Aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

Art. 56 Estimular, apoiar, colaborar e promover o desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão, devidamente aprovados nas instâncias deliberativas.

(...)

Art.81 Prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional de saúde, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente.

(...)

Art. 87 Registrar informações incompletas, imprecisas ou inverídicas sobre a assistência de Enfermagem prestada à pessoa, família ou coletividade.

Art. 88 Registrar e assinar as ações de Enfermagem que não executou, bem como permitir que suas ações sejam assinadas por outro profissional.

CONSIDERANDO que o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) é o documento que embasa as informações ao paciente/responsável, na internação e/ou antes da realização de procedimentos/exames com potencial para causar algum dano ou agravo à saúde, bem como apresentar efeitos indesejáveis durante ou após a sua realização.

O esclarecimento, pertinente e suficiente sobre justificativas, objetivos esperados, benefícios, riscos, efeitos colaterais, complicações, duração, cuidados e outros aspectos específicos inerentes à execução tem o objetivo de obter o consentimento livre e a decisão segura do paciente ou responsável para a realização de procedimentos médicos.

A forma verbal é a normalmente utilizada para obtenção de consentimento para a maioria dos procedimentos realizados, devendo o fato ser registrado em prontuário. Contudo, recomenda-se a elaboração escrita (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) como prática obrigatória, sob o prisma ético e jurídico. Receber esclarecimento e informação adequados é direito fundamental do paciente.

O termo de consentimento deve ser assinado pelo próprio paciente ou responsável, para comprovar que lhe foi feito o devido esclarecimento antes da internação, realização de procedimentos e exames.

Dessa forma, cada profissional de saúde, baseado nos pressupostos éticos e legais, bem como de acordo com as competências e habilidades de cada profissão, deve avaliar quais os Termos de Consentimento e Esclarecido (TCLE) devem e podem ser aplicados. Ou seja, pela simples leitura, fica clara a necessidade de que todo procedimento deva ser informado ao paciente ou familiar, e que este expresse a autorização.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN N° 629/2020, estabelece diretrizes para atuação dos Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem em Hemoterapia, a fim de assegurar uma assistência de Enfermagem competente, resolutiva e com segurança. **VI NORMAS GERAIS**

PARA ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NA

HEMOTRANSFUSÃO: A transfusão de sangue e seus componentes deve ser utilizada de forma cautelosa, uma vez que toda transfusão traz um risco ao receber, seja imediato ou tardio, devendo ser indicada de forma criteriosa. A indicação de transfusão de sangue poderá ser objeto de análise e aprovação pela equipe médica do serviço de hemoterapia.

Compete ao enfermeiro:

1. Conferir os resultados dos exames que aparecem no rótulo da bolsa;
2. Iniciar a transfusão até 30 minutos após o recebimento do hemocomponente;
3. Antes de instalar o equipo, certifica-se de que o paciente pode receber a transfusão;
4. Atentar para o tempo de cada hemocomponente, conforme preconizado:
 - a) Concentrado de Hemácias, deve ser infundido cada unidade de 1h e 30min à 2h em pacientes adultos e pediátricos, e não ultrapassar 4h;
 - b) Concentrado de Plaquetas, a infusão não deve ultrapassar 1h, com tempo de infusão da dose de aproximadamente 30 minutos em pacientes adultos ou pediátricos;
 - c) Plasma Fresco Congelado, o tempo máximo de infusão deve ser de 1h;
 - d) Crioprecipitado: a infusão dos componentes, corre aberta, e não deve ultrapassar a 30min, devendo ser transfundido em no máximo 6h após seu descongelamento.

Pré-procedimento:

1. **Garantir sempre que possível, a assinatura do Termo de Consentimento Informado, pelo paciente, familiar/responsável; (grifo nosso)**
2. Conhecer, garantir e cumprir todas as etapas do processo;
3. Analisar e conferir a solicitação de transfusão, certificando que foi realizada em formulário próprio, contendo todos os requisitos definidos pela legislação, bem como a recusa da mesma, se incompleta, inadequada, ilegível ou rasurada;
4. Certificar que o hemocomponente foi preparado conforme protocolo institucional, obedecendo as normas técnicas, desde a coleta de amostra aos testes pré-transfusionais;
5. Assegurar que o hemocomponente liberado para transfusão contenha todas as informações necessárias para segurança da transfusão incluindo: identificação da doação e resultados dos exames sorológicos, validade e integridade do hemocomponente, identificação do receptor e resultado dos exames pré-transfusionais;
6. Garantir que a transfusão seja realizada conforme solicitação médica na modalidade da transfusão, exceto em situações especiais que devem ser justificadas;
7. Certificar que o paciente ou responsável legal está ciente e autorizado a transfusão. A recusa deverá ser registrada em prontuário e comunicado ao médico solicitante;
8. Verificar a permeabilidade da punção, o calibre do cateter, presença de infiltração e sinais de infecção, para garantir a disponibilidade do acesso;
9. Confirmar obrigatoriamente a identificação do receptor, do rótulo da bolsa, dos dados da etiqueta de transfusão, validade do produto, realização de inspeção visual da bolsa (cor e integridade) e temperatura, através de dupla checagem (Enfermeiro e Técnico de Enfermagem) para segurança do receptor;
10. Manter a Etiqueta de transfusão afixada à bolsa durante todo o procedimento de transfusão, de forma a permitir a conferência imediata e a qualquer momento dos dados de identificação do paciente, do



hemocomponente e resultados dos testes pré-transfusionais. Afixar a etiqueta de transfusão ao prontuário do paciente após o término da transfusão;

11. Certificar que os sinais vitais sejam aferidos e registrados para analisá-los antes, durante e após a transfusão;

12. Garantir acesso venoso adequado, exclusivo e equipo com filtro para macro agregados (170 μ);

13. Prescrever os cuidados de enfermagem relacionados ao procedimento transfusional

Intra-procedimento:

1. Confirmar novamente a identificação do receptor, confrontando com a identificação na pulseira, e rótulo do insumo a ser infundido;

a). Verificar duas vezes o rótulo do hemocomponentes para assegurar-se de que o grupo e tipo Rh concordam com o registro de compatibilidade;

b). Verificar se o número e tipo no rótulo do sangue ou hemoderivado no prontuário do paciente estão corretos confirmando mais uma vez em voz alta, o nome completo do paciente;

c). Verificar o conteúdo da bolsa, quanto a bolhas de ar e qualquer alteração do sangue ou hemocomponente (bolhas de ar podem indicar crescimento bacteriano; a coloração anormal ou turvação podem ser sinais de hemólise);

d). Assegurar que a transfusão seja iniciada nos 30 minutos após a remoção da bolsa da Conservadora de Hemácias do banco de sangue;

e). Instalar o hemocomponente;

f). Iniciar a transfusão com gotejamento lento e mantendo a etiqueta afixada à bolsa durante a infusão;

g). Monitorar o paciente e informar ao Serviço Transfusional sobre qualquer efeito adverso imediato ou tardio da transfusão.

2. A transfusão de Concentrado de Hemácias deve ser acompanhada pelo profissional que a instalou durante os 10 (dez) primeiros minutos à beira do leito, com gotejamento de 15 gts/min e adequar a infusão à prescrição médica, se não houver intercorrência;

a). Garantir o monitoramento e registro dos sinais vitais a intervalos regulares, antes e após a transfusão;

b). Atentar para a ocorrência de eventuais reações adversas;

c). Interromper a transfusão imediatamente, manter acesso venoso e comunicar ao médico, na presença de qualquer sinal de reação adversa, tais como: inquietação, urticária, náuseas, vômitos, dor nas costas ou no tronco, falta de ar, hematúria, febre ou calafrios;

d). Nos casos de intercorrências com interrupção da infusão, encaminhar a bolsa para análise no Serviço Transfusional;

e). Notificar qualquer suspeita de reação relacionada à transfusão.

Pós-procedimento:

1. Verificar que os sinais vitais sejam aferidos e compará-los com as medições de referência;

2. Descartar adequadamente o material utilizado e assegurar que todos os procedimentos técnicos, administrativos, de limpeza e desinfecção e do gerenciamento de resíduos, sejam executados em conformidade com os preceitos legais e critérios técnicos cientificamente comprovados, os quais devem estar descritos em procedimentos operacionais padrão (POP) e documentados nos registros dos respectivos setores de atividades;

3. Todas as atividades relacionadas à doação e transfusão de sangue devem ser registradas e documentadas de forma a garantir a rastreabilidade dos processos e produtos, desde a obtenção até o destino final, incluindo a identificação do profissional que realizou o procedimento. O registro da transfusão no prontuário do paciente deve conter obrigatoriamente:

a) Data;

b) Horário de início e término;

- c) Sinais vitais no início e no término;
 - d) Origem e identificação das bolsas dos hemocomponentes transfundidos;
 - e) Identificação do profissional que a realizou; e
 - f) Registro de reações adversas, quando for o caso
4. Monitorar o paciente quanto a resposta e a eficácia do procedimento.

Neste caso, entendemos que quando o procedimento for realizado pelo profissional de enfermagem, a responsabilidade pelo termo deverá ser do profissional de enfermagem que realizará o procedimento. E quando o procedimento for ser realizado pelo profissional médico, este deverá aplicar o termo.

Corroborando com todo o exposto, visando exemplificar as situações onde o TCLE pode ser aplicados por Enfermeiros e os que devem ser aplicados exclusivamente por médicos, citaremos os casos apresentados no Protocolo Operacional Padrão (POP) do Hospital Escola da Faculdade de Medicina de Itajubá, disponível no seguinte link: http://www.hcitajuba.org.br/hci-site/storage/app/public/ckfinder/files/CORP-POL-0004_Politica_do_TCLE_e_Recusa.pdf.

No POP supracitado, são elencados os TCLES que devem ser aplicados por médicos: procedimentos cirúrgicos e invasivos; para anestesia e sedação; implante de marcapasso; procedimentos intervencionistas e endovasculares; hemodiálise; procedimento cirúrgico ambulatorial; transplantes; cirurgia bariátrica; vasectomia; indução do parto normal; para realização de Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE); realização de biópsias; para exames radiológicos; com aplicação de contraste; colonoscopia, endoscopia digestiva, retossigmoidoscopia, broncoscopia e amniocentese; termo de alta a pedido; contraindicação médica; para Serviço de Verificação de Óbito (SVO). E procedimentos que podem ser aplicados os Termos pelos Enfermeiros: transfusão de sangue e hemocomponentes; teste rápido de HIV ou sorologia para HIV, hepatite B e hepatite C e outros, conforme protocolo institucional.

Nesse documento, o estabelecimento de saúde, além de descrever as regras norteadoras, para aplicação do TCLE, normatiza também, as recomendações para o preenchimento e utilização do documento Termo de Recusa, que fará parte do prontuário do paciente quando o mesmo se recusar a ser submetido a procedimentos médicos e ou exames.

Portanto, inexistente impedimento na legislação vigente do Enfermeiro não poder aplicar o TCLE para o procedimento de transfusão de hemoderivados e hemocomponentes.

Pelo contrário, este está exposto em um dos requisitos na Resolução COFEN N° 629/2020, que estabelece diretrizes para atuação dos Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem em Hemoterapia, a fim de assegurar uma assistência de Enfermagem competente, resolutiva e com segurança.

Por isso, entendemos que para facilitar o processo de trabalho, é importante construção de Procedimentos Operacional Padrão (POPs), que para quando elaborado para profissionais de enfermagem devem seguir as recomendações da Decisão COREN 043/2018 que aprova o Manual para elaboração de regimento interno, normas, rotinas e POP para a assistência de enfermagem, publicadas no site oficial do COREN-Alagoas.

III CONCLUSÃO:

Diante do que fora exposto, sabe-se que os Enfermeiros estão amparados pela Lei N° 5.905/73, Lei N° 7.498/86, Decreto N° 94.406/87, Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) conforme Resolução N° 564/2017, respeitando o grau de competência, bem como levando em consideração todas as Resoluções, Decisões e Normatizações vigentes do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

Em resposta ao questionamento da inscrita, entendemos que quando o procedimento for realizado pelo profissional de enfermagem, a responsabilidade pelo termo deverá ser do profissional de enfermagem que realizará o procedimento. E quando o procedimento for ser realizado pelo profissional médico, este deverá aplicar o termo.

Portanto, inexistente na legislação vigente, impedimentos em relação ao Enfermeiro não poder aplicar o TCLE para o procedimento de transfusão de hemoderivados e hemocomponentes. Pelo contrário, este está exposto em um dos requisitos na Resolução COFEN N° 629/2020, que estabelece diretrizes para atuação dos Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem em Hemoterapia, a fim de assegurar uma assistência de Enfermagem competente, resolutiva e com segurança.

Por isso, para que o processo de trabalho seja organizado e exista uma sintonia dos profissionais que compõe a equipe multidisciplinar, recomendamos a elaboração dos POPs, visando normatizar as regras e responsabilidades de cada profissional no estabelecimento de saúde, respeitando os aspectos éticos e legais de cada profissão, bem como as competências e habilidades.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Maceió, 11 de novembro de 2020.

Wbiratan de Lima Souza

Wbiratan de Lima Souza¹
COREN-AL Nº 214.302-ENF

¹ Enfermeiro. Doutorando em Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas pelo Centro Universitário Tiradentes - UNIT-AL, Mestre em Enfermagem (MPEA) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF), Especialista em Emergência Geral (Modalidade Residência) pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Especialista em Obstetrícia pela Faculdade Integrada de Patos (FIP), Especialista em Enfermagem em Dermatologia pela Faculdade Integrada de Patos (FIP), Especialista em Neonatologia e Pediatria pela Faculdade Integrada de Patos (FIP), Especialista em Enfermagem do Trabalho pelo Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão (IBPEX), Especialista em Saúde Pública pelo Centro de Ensino Superior Arcanjo Mikael de Arapiraca (CESAMA), Pós-graduando em Enfermagem Forense pela Faculdade Unyleya, Presidente da Comissão de Gerenciamento das Câmaras Técnicas do Conselho Regional de Alagoas – COREN/AL.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. LEI N 5.905/73, DE 12 DE JULHO DE 1973. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-590573-de-12-de-julho-de-1973_4162.html. Acesso em: 11 de novembro de 2020.

_____. **PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. LEI 7.498/1986, DE 25 DE JUNHO DE 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7498.html>. Acesso em: 11 de novembro de 2020.

_____. **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. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto-94406-8-junho-1987-444430-norma-pe.html>. Acesso em: 11 de novembro de 2020.

_____. **CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 0358/2009.** Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em < http://www.cofen.gov.br/resolucofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 11 de novembro de 2020.

_____. **CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 0509/2016.** Atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico. Disponível em

http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05092016-2_39205.html>. Acesso em: 11 de novembro de 2020.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução N° 0543/2017**. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Disponível em http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html>. Acesso em: 11 de novembro de 2020.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN N° 0564/2017**. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 11 de novembro de 2020.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN N° 0581/2018 - alterada pela Resolução COFEN N° 625/2020**. 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. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html. Acesso em: 11 de novembro de 2020.

_____. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE ALAGOAS. **Decisão COREN 043/ 2018. Aprova o Manual para elaboração de regimento interno, normas, rotinas e protocolos operacionais padrão (pop) para a assistência de enfermagem**. Maceió - AL, 2018.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN N° 629/2020** Estabelece diretrizes para atuação dos Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem em Hemoterapia. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-629-2020>. Acesso em: 11 de novembro de 2020.

_____. HOSPITAL ESCOLA FACULDADE DE MEDICINA DE ITAJUBÁ. **Política de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Recusa**. Disponível em: http://www.hcitajuba.org.br/hci-site/storage/app/public/ckfinder/files/CORP-POL-0004_Politica_do_TCLE_e_Recusa.pdf. Acesso em: 11 de novembro de 2020.