

PARECER TÉCNICO Nº 013/2020 COREN-AL
INTERESSADO: PRESIDENTE DO COREN-AL
REFERÊNCIA: PAD/COREN-AL Nº 433/2020

Solicitação de que o COREN-AL emita Parecer Técnico acerca da competência e obrigatoriedade de retirada do recipiente/frasco de resíduos de aspiração de vias aéreas superiores e inferiores pelos profissionais de enfermagem mesmo quando o procedimento é realizado por outros profissionais da área da saúde.

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 125/2020, de 11 de agosto de 2020, sobre a consulta formulada pelo Enfermeiro Paulo Jorge Torres Guimarães – COREN-AL Nº 205.404. O mesmo solicita *Parecer Técnico para saber: acerca da competência e obrigatoriedade de retirada do recipiente/frasco de resíduos de aspiração de vias aéreas superiores e inferiores pelos profissionais de enfermagem mesmo quando o procedimento é realizado por outros profissionais da área da saúde.*

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 N° 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 incumbem, 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.



Coren^{AL}
Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2018-2020

UM NOVO TEMPO

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.

CONSIDERANDO o Decreto Nº 94.406/1987 que regulamenta a Lei nº 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.

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;
 - III - 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, enterocлизма, 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.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN N° 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 N° 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 N° 0564/2017 que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

CONSIDERANDO o Capítulo II, artigos 54, 55 e 56 da Resolução N° 564/2017 que Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, conforme descrito abaixo, são deveres dos profissionais de enfermagem:

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.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN N° 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.

Diante do exposto, precisa-se conhecer o objeto discutido e apresentado como problemática no processo de trabalho. Os **frascos para aspiração** foram desenvolvidos para uso em equipamentos de aspiração, realizando a coleta de secreção durante o procedimento, conforme figura 1.

Figura 1 – Modelo de Frasco para aspiração de secreções



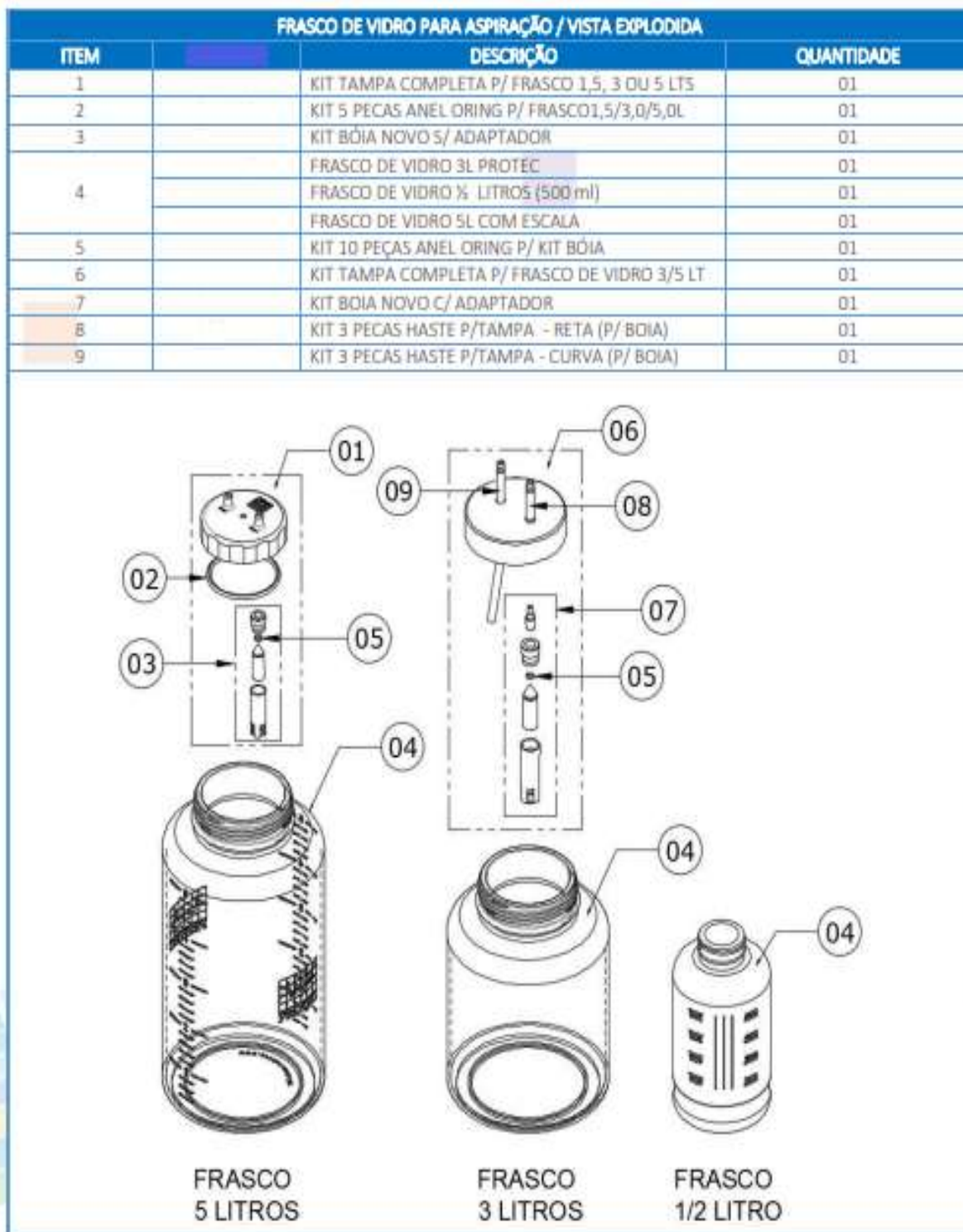
Fonte: <https://www.casamedica.com.br/aspirador-vacuometro-std-c-frasco-vidro-500ml-c-man-30912512/p>.

Visando atender de forma fundamentada e científica, resolve-se caracterizar o produto quanto a finalidade, cuidados e recomendações quanto ao uso de acordo com cada fabricante. Contudo, neste parecer técnico será usado as orientações Técnicas da Protec Export, vale ressaltar que inexistem conflitos de interesses.

O **Frasco** para aspiração tem a **finalidade** de reter secreções coletadas com o auxílio de equipamentos de aspiração de secreção ou rede de gases nos procedimentos de saúde. Produto desenvolvido para as atividades de suporte aos aspiradores de secreção para atendimento aos pacientes. Na aplicação clínica, o Frasco para aspiração de 500 ml é utilizado em processo de aspiração através de Rede de Gases. E o Frasco para aspiração de 1,5 litros / 3 litros ou 5 litros são utilizados em equipamentos de Aspiração de Secreção, conforme figuras 2 e 3.



Figura 2 – Partes e peças – Frasco de vidro para aspiração



Fonte:

Disponível

em

https://www.protecnet.com.br/img/Manual_Frasco%20para%20aspira%C3%A7%C3%A3o/00001.pdf

Figura 3 – Especificações Técnicas

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS	
Modelo: Frasco de Vidro	Frasco: Vidro Graduado Capacidade: 500ml Kit boia: Polipropileno (PP) Anel de Vedação Kit boia: Borracha Nitrílica
Modelo: Frasco VD	Frasco: Vidro Graduado Tampa: Borracha (p/ modelo com 3 Litros) Poliamida (p/ modelo com 5 litros) Kit boia: Polipropileno (PP) Anel de Vedação Kit boia: Borracha Nitrílica Anel de Vedação (Frasco 5 litros): Silicone
Modelo: Frasco PP	Frasco: Polipropileno (PP) Tampa: Poliamida (PA) Volume: 1,5 e 3 litros Kit boia: Polipropileno (PP) Anel de Vedação (Frasco 5 litros): Silicone
Volume do Frasco:	Pode haver variação de 10% por escala.

Fonte:

Disponível

em

https://www.protecnet.com.br/img/Manual_Frasco%20para%20aspira%C3%A7%C3%A3o/00001.pdf

O Frasco para Aspiração deve ser manuseado e operado por pessoal qualificado e treinado. É imprescindível a leitura total do manual de instrução de cada fabricante antes de utilizar o Frasco nos equipamentos. A utilização do produto antes do completo entendimento das suas características e funções resulta em condições de risco para o paciente e o próprio produto.

Os fabricantes, geralmente, recomendam medidas de cuidados, que antes da primeira utilização e após cada utilização em equipamentos, se necessário, LIMPE, DESMONTE e DESINFECTE/ESTERILIZE o Frasco; não utilize óleo, graxa ou qualquer substância baseada em hidrocarbonetos em nenhuma parte do Frasco; leia com atenção o manual de instrução para utilizar corretamente o produto. Vale ressaltar que o dispositivo NÃO É ESTÉRIL.

Os fabricantes apontam algumas recomendações, entre elas: que o produto pode sofrer alterações, sem prévio aviso ao usuário; antes de utilizar, verificar se o produto não possui imperfeições ou falhas de fabricação; certifique-se da integridade física do frasco, principalmente para os itens em VIDRO, certifique se a rosca está em perfeito estado; certifique se da utilização dos anéis de vedação adequados; manuseie o produto cuidadosamente; não o

deixe cair ou bater; siga corretamente as instruções para limpeza, desinfecção e esterilização; para Aspiração com o Frasco de Vidro de 500ml, utilizar vácuo máximo de 20 ± 5 pol.Hg; para aspiração com os Frascos de Vidro de 3 e 5 litros, utilizar vácuo máximo de 22 ± 3 pol.Hg; para aspiração com os Frascos de Polipropileno de 1,5 e 3 litros, utilizar vácuo máximo de 22 ± 3 pol.Hg; utilize o produto somente em perfeitas condições.

Sabendo-se de todas essas particularidades do produto, entende-se que os profissionais de enfermagem devem estar atentos a essas especificidades, pois o cuidado com o ser humano nos exige, respeito, compromisso, responsabilidade e competência técnica e científica, visando evitar danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

III CONCLUSÃO:

Diante do que fora exposto, sabe-se que os profissionais de Enfermagem estão amparados pela Lei Nº 7.498/86, Decreto Nº 94.406/87, Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) conforme Resolução Nº 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).

Dessa forma, visando responder o questionamento do inscrito “*acerca da competência e obrigatoriedade de retirada do recipiente/frasco de resíduos de aspiração de vias aéreas superiores e inferiores pelos profissionais de enfermagem mesmo quando o procedimento é realizado por outros profissionais da área da saúde*”, temos o entendimento que a retirada do frasco de vidro (coletor de secreção do sistema a vácuo) deve ser realizada pelo profissional que utilizou o equipamento, independente de ser da enfermagem ou não.

Contudo, no âmbito dos profissionais que compõem a Equipe de Enfermagem, o Enfermeiro pela Lei Nº 7.498/1986 e o Decreto Nº 94.406/1987 está amparado para legislação no que se refere a liderança e planejamento da assistência. Por isso, a depender das circunstâncias, registrando devidamente em prontuário, o Enfermeiro pode delegar a função de retirada do recipiente/frasco de resíduos de aspiração de vias aéreas superiores e inferiores ao Auxiliar ou Técnico de Enfermagem, por se tratar de uma medida que envolve higiene e conforto e faz parte também das competências de Enfermagem, visto ser um procedimento considerado simples e rotineiro, não exigindo alto nível de complexidade quanto ao procedimento.

Entretanto, essa atividade de remoção do frasco de aspiração com secreção não é obrigatória e privativa da Enfermagem, principalmente quando o procedimento foi executado por outros profissionais que compõe a equipe de saúde, pois entende-se que todo e qualquer procedimento tem etapas a serem seguidas, com início, meio e fim. Assim, recomendamos que o profissional de saúde que executou o procedimento, tenha um bom senso e compreenda que esta ação de aspiração irá gerar resíduos, conseqüentemente ao final de seu procedimento o mesmo deve remover o conteúdo aspirado, depositado no recipiente, levando ao expurgo, descartando o resíduo, realizando ou deixando o recipiente para ser higienizado conforme as recomendações do Serviço de Comissão de Infecção Hospitalar (SCIH). E ao final, deve reinserir um novo frasco de aspiração de secreção, para que os cuidados possam ter continuidade no estabelecimento de saúde, visando promover harmonia e trabalho em equipe, estendendo-se essa ação até mesmo para o Enfermeiro, quando este realizar o procedimento.

Para que tudo isso seja efetivado e não tenhamos conflitos entre os profissionais em suas diversas áreas, recomendamos a elaboração de um Procedimento Operacional Padrão (POP), onde os gestores e lideranças setoriais em consonância com as equipes podem estabelecer as circunstâncias e os responsáveis por essas trocas dos frascos de aspiração, deixando claro a responsabilidade de cada profissional. Por isso, compreendemos que a retirada do frasco de vidro (coletor de secreção do sistema a vácuo) deve ser realizada pelo profissional que utilizou o equipamento.

Com a finalidade de ajudar a garantir que somente documentos atualizados sejam utilizados no estabelecimento de saúde, seguindo as recomendações do sistema COFEN/CORENs, esta autarquia federal, aprovou através da decisão Nº 043/2018 o “Manual para elaboração de regimento interno, normas, rotinas e Protocolos Operacionais Padrão (POP) para a assistência de enfermagem”, publicada no site oficial do Coren-Alagoas. Sugerimos uma análise do documento para que sejam cumpridas as recomendações quanto a elaboração.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Maceió, 16 de setembro de 2020.



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 Archanjo 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: 16 de setembro 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: 16 de setembro 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: 16 de setembro 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/resoluco-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 16 de setembro 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: 16 de setembro de 2020.

_____. **CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Nº 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: 16 de setembro de 2020.

_____. **CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 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: 16 de setembro 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.

GOUREVITCH, Philip. MORRIS, Errol. **Procedimento operacional padrão: uma história de guerra.** São Paulo: Companhia das Letras, 2008.