

**PARECER TÉCNICO N.º 01/ 2023 COREN-AL**  
**INTERESSADO (A): PRESIDENTE DO COREN-AL**  
**REFERÊNCIA: PAD/COREN-AL N.º 031/2023**

*Solicitação de que o COREN-AL emita parecer técnico revisando Manual de Normas e Rotinas do Serviço de Atenção Domiciliar da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió-AL.*

**I - RELATÓRIO:**

Trata-se de encaminhamento de documento em epígrafe, de solicitação do Presidente desta Egrégia Autarquia, para emissão de parecer técnico pelos pareceristas nomeados através da Portaria n.º 116/2023 de 24 de abril de 2023, para elaboração de parecer revisando Manual de Normas e Rotinas do Serviço de Atenção Domiciliar da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió-AL, solicitado pela Enfermeira Iara Francisca Coloia da Silva, COREN/AL N.º 550.566-ENF.

**II - FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE CONCLUSIVA:**

CONSIDERANDO o disposto na Lei 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências;

CONSIDERANDO o Decreto n.º 94.406 de 08 de junho de 1987, que regulamenta a Lei n.º 7.498/ 1986;

CONSIDERANDO, a Resolução Cofen n.º 464/ 2014, que normatiza a atuação da equipe de enfermagem na atenção domiciliar.

CONSIDERANDO, a Resolução Cofen n.º 567/ 2018, que regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas;

CONSIDERANDO, a Resolução Cofen n.º 619/ 2019, que normatiza a atuação da Equipe de Enfermagem na Sondagem Oro/nasogástrica e Nasoentérica.

CONSIDERANDO, o Parecer Técnico Coren n.º 007/ 2016, sobre a realização de desbridamento mecânico pelo enfermeiro, se o mesmo precisa de prescrição médica e qual a habilitação necessária pelo enfermeiro;

CONSIDERANDO, a Decisão COREN-AL n.º 043/ 2018 e, em especial, seu anexo intitulado “Manual para Elaboração de Regimento Interno; Normas e Rotinas; e Protocolos

## Operacionais Padrão (POP) para a assistência de enfermagem”

Após a revisão do Protocolo do serviço de enfermagem supracitado, percebe-se a necessidade de algumas adaptações aos documentos no âmbito da formatação, as quais pontuamos abaixo:

- ❖ **Na capa:** alterar a nomenclatura para “Procedimentos Operacionais Padrão – POPs ou Manual de Procedimentos”.
- ❖ **Aspiração de traqueostomia**, página 15: Alterar o agente executante. A Resolução Cofen nº 557/2017 menciona que os pacientes em unidades de repouso/observação, unidades de internação e em atendimento domiciliar, considerados não graves, poderão ter esse procedimento realizado por Técnico de Enfermagem, desde que avaliado e prescrito pelo Enfermeiro, como parte integrante do Processo de Enfermagem. Incluir apenas Enfermeiro e Técnico de Enfermagem.
- ❖ **Aspiração de vias aéreas superiores**, página 19: Alterar o executante. A Resolução Cofen nº 557/2017, que os pacientes em unidades de repouso/observação, unidades de internação e em atendimento domiciliar, considerados não graves, poderão ter esse procedimento realizado por Técnico de Enfermagem, desde que avaliado e prescrito pelo Enfermeiro, como parte integrante do Processo de Enfermagem.
- ❖ **Assistência em Convulsões**, página 22: Recomenda-se alterar “Solicitar a saída dos familiares” por “Tranquilizar os familiares”;
- ❖ **Diálise Peritoneal**, página 35: alterar o executante. De acordo com o Decreto n 94.406/1987 e a Lei n 7.498/1986, cabe ao profissional enfermeiro todos os passos do processo de diálise peritoneal, entretanto podendo ser executadas também pelo técnico de enfermagem sob supervisão do primeiro.
- ❖ **Troca de curativos**. Recomendação: Inserir uma nota de rodapé nos procedimentos de troca de curativos, que compete ao enfermeiro a avaliação da ferida/lesão e realizar as prescrições, conforme estabelece as Resoluções do Cofen nºs 358/2009 e 567/2018.
- ❖ **Instalação de cateter de DPI**, página 125: Altera executante. De acordo com o Decreto n 94.406/1987 e a Lei n 7.498/1986, cabe ao profissional enfermeiro todos os passos do processo de diálise peritoneal, entretanto podendo ser executadas também pelo técnico de enfermagem sob supervisão do primeiro.
- ❖ **Lavagem Gástrica**, página 135: Adequar o executante. Pois de acordo com a Resolução Cofen nº 619/2019, compete ao enfermeiro estabelecer o acesso enteral por via oro/nasogástrica ou transpilórica para a finalidade estabelecida (alimentar, medicar, lavar, drenar líquidos ou ar, coletar material gástrico

e realizar exames para fins diagnósticos). Nesse caso é importante colocar uma nota de rodapé, informando que a inserção da sonda é de competência privativa do enfermeiro.

- ❖ **Sondagem enteral**, página 219: Alterar o executante. Alterar o executante. De acordo com a Resolução Cofen nº 619/2019, compete ao enfermeiro estabelecer o acesso enteral por via oro/nasogástrica ou transpilórica para a finalidade estabelecida (alimentar, medicar, lavar, drenar líquidos ou ar, coletar material gástrico e realizar exames para fins diagnósticos).
- ❖ **Sondagem gástrica**, página 221: Alterar o executante. Alterar o executante. De acordo com a Resolução Cofen nº 619/2019, compete ao enfermeiro estabelecer o acesso enteral por via oro/nasogástrica ou transpilórica para a finalidade estabelecida (alimentar, medicar, lavar, drenar líquidos ou ar, coletar material gástrico e realizar exames para fins diagnósticos).
- ❖ **Sondagem Vesical Feminina**, página 227: Alterar o executante. O procedimento de cateterismo vesical é atividade privativa do Enfermeiro, conforme estabelece a Resolução 450/2013 que trata do Cateterismo vesical de demora e de alívio.
- ❖ **Sondagem Vesical Masculina**, página 230: Alterar o executante. O procedimento de cateterismo vesical é atividade privativa do Enfermeiro, conforme estabelece a Resolução 450/2013 que trata do Cateterismo vesical de demora e de alívio.
- ❖ **Troca/Montagem do Circuito para ventilação mecânica**, página 248: Alterar o executante. De acordo com a Resolução Cofen nº 639/2020, a montagem, testagem e instalação de aparelhos de ventilação mecânica, é competência do Enfermeiro, bem como a fixação e centralização do tubo traqueal, assim como a monitorização da pressão do *cüff* (balonete) da prótese em níveis seguros e a averiguação quanto ao seu correto posicionamento.
- ❖ **Instalação e Cuidados com PAM**, página 274: Alterar o executante. De acordo com o Parecer Cofen nº 0092/2021, a realização do botão anestésico para a fixação do cateter para monitorização de pressão arterial média (PAM) através de ponto de fixação com fio, no que tange a equipe de Enfermagem, deve ser realizado por Enfermeiro, considerando a competência técnica exigida para o procedimento. Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, podem assistir ao Enfermeiro em sua realização.
- ❖ **Aspiração do Tubo Orotraqueal**, página 281: Alterar o executante. De acordo com a Resolução Cofen nº 557/2017, os pacientes em unidades de repouso/observação, unidades de internação e em atendimento domiciliar, considerados não graves, poderão ter esse procedimento realizado por Técnico de Enfermagem, desde que avaliado e prescrito pelo Enfermeiro, como parte integrante do Processo de Enfermagem.
- ❖ **Cateterismo Vesical de Alívio**, página 285: Alterar o executante. O procedimento de cateterismo vesical é atividade privativa do Enfermeiro, conforme estabelece a Resolução

450/2013 que trata do Cateterismo vesical de demora e de alívio.

- ❖ **Recomendo alterar o nome “HEMOGLUCOTESTE” por “HEMOGLICOTESTE”** na página 287.
- ❖ **Punção Venosa Central**, página 293: Alterar o executante. A competência da punção do cateter venoso central, por ser uma atividade assistencial de alta complexidade, compete ao Enfermeiro, conforme estabelece a Lei nº 7498/1986 e Decreto nº 94406/1987.
- ❖ **Instalação de hemocomponentes**, página 303: Alterar o executante. De acordo com a Resolução Cofen nº 709/2022, que revogou a Resolução Cofen nº 629/2020, a instalação do hemocomponente compete ao enfermeiro e técnico de enfermagem. É permitido ao Técnico de Enfermagem sob supervisão do Enfermeiro.
- ❖ **Punção de Cateter Venoso Central por inserção periférica**, página 328: Alterar executante. De acordo com o Parecer do Cofen nº 243/2017, em atenção também a Lei nº 7.498/86, no seu Artigo 8º, Inciso 1, alíneas “c”, “g”, “h” e Inciso II, alíneas: “b”, “e”, “h”, “l”, dispondo ainda a referida lei no Artigo 11, Inciso 1, alínea “m”, é competência privativa do Enfermeiro o PICC, por se tratar de cuidados de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica.
- ❖ **Exame Físico**, página 341: Alterar executante. De acordo com a Resolução Cofen nº 272/2020, revogada pela Resolução Cofen nº 358/2009, compete ao Enfermeiro realizar as seguintes técnicas: inspeção, ausculta, palpação e percussão, de forma criteriosa, efetuando o levantamento de dados sobre o estado de saúde do paciente e anotação das anormalidades encontradas para validar as informações obtidas no histórico.
- ❖ **Diagnóstico de Enfermagem**, página 343: Alterar executante. De acordo com a Resolução Cofen nº 358/2009, compete 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, que a regulamenta, incumbe a liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem, de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados, cabendo-lhe, privativamente, o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, bem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, face a essas respostas.
- ❖ **Prescrição de Enfermagem**, página 345: Alterar executante. De acordo com a Resolução do Cofen nº 358/2009, compete 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, que a regulamenta, incumbe a liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem, de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados, cabendo-lhe, privativamente, o diagnóstico de

enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, bem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, face a essas respostas.

- ❖ **Evolução de Enfermagem**, página 347: Alterar executante. De acordo com a Resolução Cofen nº 514/2016, a Evolução de Enfermagem é o registro feito pelo Enfermeiro após a avaliação do estado geral do paciente. Desse registro constam os problemas novos identificados, um resumo sucinto dos resultados dos cuidados prescritos e os problemas a serem abordados nas 24 horas subsequentes.

#### **OUTRAS RECOMENDAÇÕES GERAIS:**

1. Sugestão sobre aprovação: A aprovação ficaria sob responsabilidade do gestor da saúde. No arquivo consta que a mesma pessoa que elaborou, aprovou o documento.
2. Recomendação: Alterar o termo “REALIZAÇÃO DE RX” por “Acompanhar ao Setor/serviço de Raio X”, página 309.
3. Recomendação: Alterar o termo “REALIZAÇÃO DE ULTRASSOM” por “Acompanhar ao Setor/serviço de Ultrassonografia”, página 311.
4. Enfatizar o registro (anotações de enfermagem) em todos os procedimentos, por todos os membros da equipe de enfermagem envolvidos, descrevendo os documentos onde tal informação deve se fazer presente (prontuário do paciente, livros de ocorrência, etc.).
5. Sempre que citada a necessidade de comunicação intersetorial recomenda-se detalhar o *modus operandi* da comunicação, isto é, se telefônica ou por outro meio, deixar claro como torná-la possível, descrevendo o número telefônico/ ramal por exemplo;
6. Sempre que citadas siglas, sugere-se uma descrição de seu significado, seja num glossário em rodapé, seja na primeira menção que for feita da mesma.
7. Em todos os casos, é fundamental não apenas apontar que a execução é função da equipe de enfermagem, mas especificar a qual componente da equipe tal atribuição compete, se enfermeiro ou técnico ou auxiliar de enfermagem.

8. Nos casos em que os agentes responsáveis de algumas funções não forem profissionais de enfermagem, é preciso atentar, junto aos respectivos órgãos de classe, se tais ações de fato competem aos mesmos; para isso, é imprescindível que representantes das demais categorias sejam consultados na elaboração do documento, sempre que necessário.
9. Em especial, nos casos em que há determinação de “avaliar”, é preciso deixar claro a que profissional compete tais avaliações, isto é, ao profissional enfermeiro, evitando ambiguidades.
10. De igual maneira, as informações que têm em vista “fazer avaliações” (como por exemplo, “avaliar padrão respiratório”), é preciso deixar claro os parâmetros dessa avaliação, de acordo com a literatura científica atualizada, para que o enfermeiro saiba exatamente como especificar tais padrões.
11. Alguns procedimentos podem requerer escalas ou instrumentos para avaliação. Nesses casos, podem anexar os modelos ou citar onde obtê-los.
12. Do mesmo modo, casos como coberturas de curativo e tratamento de feridas podem requerer maior detalhamento das indicações de cobertura do enfermeiro, sendo o caso de uma possível versão de manual específico sobre o tema para orientação às equipes.
13. No procedimento “Eletrocardiograma” (pg. 92-93), destacar como se dá o processo de laudo do exame e respectiva entrega do mesmo ao paciente.
14. Sempre que citadas condutas (processos) a serem adotadas, é imprescindível detalhar o máximo possível os agentes responsáveis, a fim de evitar discordância entre os membros.
15. Tanto nos eixos de Diagnóstico como de Prescrições, é preciso deixar claro se o serviço indica uma Taxonomia de Enfermagem e se há um padrão no serviço (CIPE ou NANDA) ou se é critério a ser definido pelo enfermeiro, no registro da SAE.
16. É necessário também considerar a necessidade de POPs no âmbito da enfermagem em saúde mental e psiquiatria, com base na Resolução Cofen 678/ 2021, bem como no âmbito da saúde espiritual, com base em Parecer Técnico já existente no Coren-AL.

### **III - CONCLUSÃO:**

Diante do exposto conclui-se que o documento em questão deve ser adaptado, conforme as observações supra elencadas, podendo ser utilizado o modelo aprovado pela Decisão COREN nº 043/2018. Ainda solicitamos especial atenção à necessidade de detalhamento dos agentes responsáveis pelas ações, quando se tratar de equipe de enfermagem (detalhando cada membro) ou outros profissionais de saúde (equipe médica por exemplo).

Destaca-se que a Enfermagem deve sempre fundamentar suas ações em recomendações

científicas atuais e realizar seus procedimentos mediante a elaboração efetiva do Processo de Enfermagem, conforme descrito na Resolução COFEN n° 358/2009 e a partir do Dimensionamento do Quadro de Pessoal de Enfermagem, descrito na Resolução COFEN n° 543/2017 ou normativa que sobrevier.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Maceió, 19 de abril de 2023.



**Lucas Kayzan Barbosa da Silva**  
COREN/AL N°. 432.278 – ENF

---

**Nayron Carlos da Silva Vasconcelos**  
COREN/AL N°. 531.139 – ENF

---

**Wbiratan de Lima Souza**  
COREN/AL N° 214.302 – ENF



## REFÊRENCIAS:

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 619/ 2019. Normatiza a atuação da Equipe de Enfermagem na Sondagem Oro/nasogástrica e Nasoentérica. Brasília, DF, 2019.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 464/ 2014. Normatiza a atuação da Equipe de Enfermagem na Atenção Domiciliar. Brasília, DF, 2019.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 564/2017, de 06 de nov. de 2017. **Código de Ética dos profissionais de enfermagem**, Brasília, DF, 2017.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 567/ 2018, de 29 de jan. de 2018. Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado a pacientes com feridas. Brasília, DF, 2018.

BRASIL. 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.