

PARECER TÉCNICO N.º 006/2024 COREN-AL

INTERESSADO: PRESIDENTE DO COREN-AL

REFERÊNCIA: PAD/COREN-AL N.º 394/ 2023

Solicitação de que o Coren-AL emita parecer técnico sobre competência legal do profissional concursado no cargo de auxiliar de enfermagem, tendo registro ativo nas categorias de técnico de enfermagem e também de enfermeiro, permanecer atuando em UTI.

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 N.º 21/ 2024, de 17 de janeiro de 2024, sobre a consulta formulada por profissional enfermeira. A mesma solicita parecer sobre competência legal de o profissional de enfermagem concursado no cargo de auxiliar de enfermagem, tendo registro ativo nas categorias de técnico de enfermagem e também de enfermeiro, permanecer atuando em UTI.

II ANÁLISE CONCLUSIVA:

CONSIDERANDO a Lei N.º 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;
- III – fazer executar as instruções e provimentos do Conselho Federal;
- 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 exercem;
- 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 o Decreto 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 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 previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;**
- 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;

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) administrar medicamentos por via oral e parenteral;
- b) realizar controle hídrico;
- c) fazer curativos;
- d) aplicar oxigenoterapia, nebulização, enteroclysis, 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.

CONSIDERANDO os termos da Resolução Cofen nº 736/2024, que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem.

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.

Art. 2º 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.

Art. 3º Os diagnósticos, os resultados e os indicadores, as intervenções e ações/atividades de enfermagem podem ser apoiadas nos Sistemas de Linguagem Padronizada de Enfermagem, em protocolos institucionais, e com os melhores níveis de evidências científicas.

Art. 4º O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes, recorrentes e cíclicas, descritas a seguir:

[...]

Art. 5º A consulta de Enfermagem deve ser organizada e registrada conforme as etapas do Processo de Enfermagem.

CONSIDERANDO os termos da Resolução Cofen nº 564/ 2017, que aprova o Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem:

Princípios fundamentais:

O profissional de Enfermagem atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico-filosófico; exerce suas atividades com competência para promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os Princípios da Ética e da Bioética, e participa como integrante da equipe de Enfermagem e de saúde na defesa das Políticas Públicas, com ênfase nas políticas de saúde que garantam a universalidade de acesso, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da

comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde.

O cuidado da Enfermagem se fundamenta no conhecimento próprio da profissão e nas ciências humanas, sociais e aplicadas e é executado pelos profissionais na prática social e cotidiana de assistir, gerenciar, ensinar, educar e pesquisar.

Dos direitos:

Art. 1º Exercer a Enfermagem **com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental**, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

Art. 14 Aplicar o processo de Enfermagem como instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, família e coletividade.

Art. 22 **Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica**, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

Dos deveres:

Art. 48 Prestar assistência de Enfermagem promovendo a qualidade de vida à pessoa e família no processo do nascer, viver, morrer e luto.

Das proibições:

Art. 62 **Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional**, à pessoa, à família e à coletividade.

Art. 79 Prescrever medicamentos que não estejam estabelecidos em programas de saúde pública e/ou em rotina aprovada em instituição de saúde, **exceto em situações de emergência**.

Art. 80 Executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa.

CONSIDERANDO a Resolução Cofen Nº 727/2023, 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 ANVISA nº 07/ 2010 que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências:

Seção III

Recursos Humanos

Art. 12. As atribuições e as responsabilidades de todos os profissionais que atuam na unidade devem estar formalmente designadas, descritas e divulgadas aos profissionais que atuam na UTI.

Art. 13 Deve ser formalmente designado um **Responsável Técnico médico, um enfermeiro coordenador da equipe de enfermagem**

e um fisioterapeuta coordenador da equipe de fisioterapia, assim como seus respectivos substitutos.

§ 1º O Responsável Técnico deve ter título de especialista em Medicina Intensiva para responder por UTI Adulto; habilitação em Medicina Intensiva Pediátrica, para responder por UTI Pediátrica; título de especialista em Pediatria com área de atuação em Neonatologia, para responder por UTI Neonatal;

§ 2º Os coordenadores de enfermagem e de fisioterapia devem ser especialistas em terapia intensiva ou em outra especialidade relacionada à assistência ao paciente grave, específica para a modalidade de atuação (adulto, pediátrica ou neonatal);

§ 3º É permitido assumir responsabilidade técnica ou coordenação em, no máximo, 02 (duas) UTI.

Art. 14. Além do disposto no Artigo 13 desta RDC, deve ser designada uma equipe multiprofissional, legalmente habilitada, a qual deve ser dimensionada, quantitativa e qualitativamente, de acordo com o perfil assistencial, a demanda da unidade e legislação vigente, contendo, para atuação exclusiva na unidade, no mínimo, os seguintes profissionais:

I - Médico diarista/rotineiro: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, nos turnos matutino e vespertino, com título de especialista em Medicina Intensiva para atuação em UTI Adulto; habilitação em Medicina Intensiva Pediátrica para atuação em UTI Pediátrica; título de especialista em Pediatria com área de atuação em Neonatologia para atuação em UTI Neonatal;

II - Médicos plantonistas: no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno.

III - **Enfermeiros assistenciais**: no mínimo 01 (um) para cada 08 (oito) leitos ou fração, em cada turno.

IV - Fisioterapeutas: no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, nos turnos matutino, vespertino e noturno, perfazendo um total de 18 horas diárias de atuação;

V - **Técnicos de enfermagem**: no mínimo 01 (um) para cada 02 (dois) leitos em cada turno, além de 1 (um) técnico de enfermagem por UTI para serviços de apoio assistencial em cada turno;

VI - Auxiliares administrativos: no mínimo 01 (um) exclusivo da unidade;

VII - Funcionários exclusivos para serviço de limpeza da unidade, em cada turno.

CONSIDERANDO outras respostas técnicas de regionais, tal como:

O **Parecer Técnico Coren-SP 005/ 2015** sobre a permanência nas unidades de terapia intensiva dos profissionais auxiliares de enfermagem concursados e capacitados como técnicos de enfermagem, assim também aqueles que não realizaram a capacitação citada, no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian/ HUMAP, que concluiu que:

Mediante o exposto, conclui-se que, como o plano de cargos e carreiras não permite o desvio de função, e que os servidores públicos citados, têm registro

neste Conselho como Auxiliares de Enfermagem, não há a possibilidade da permanência de Auxiliares de Enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva, uma vez que não há regulamentação para atribuições do cargo, conforme acima demonstrado, pois assim o profissional está amparado por Lei.

CONSIDERANDO a Portaria nº 1.646, de 2 de outubro de 2015 que institui o cadastro nacional de estabelecimentos de saúde (CNES).

Art. 2º O CNES se constitui como documento público e sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no país, independentemente da natureza jurídica ou de integrarem o Sistema Único de Saúde (SUS), e possui as seguintes finalidades:

I - cadastrar e atualizar as informações sobre estabelecimentos de saúde e suas dimensões, como recursos físicos, **trabalhadores** e serviços;

II - disponibilizar informações dos estabelecimentos de saúde para outros sistemas de informação;

III - ofertar para a sociedade informações sobre a disponibilidade de serviços nos territórios, formas de acesso e funcionamento;

IV - fornecer informações que apoiem a tomada de decisão, o planejamento, a programação e o conhecimento pelos gestores, pesquisadores, trabalhadores e sociedade em geral acerca da organização.

CONSIDERANDO a jurisprudência trabalhista:

Reconhecido o desvio de função, o servidor faz jus às diferenças salariais decorrentes. (SÚMULA 378, TERCEIRA SEÇÃO, julgado em 22/04/2009, DJe 24/05/2013, DJe 05/05/2009)

ADMINISTRATIVO. SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL. DIREITO ÀS DIFERENÇAS SALARIAIS DECORRENTES DE DESVIO DE FUNÇÃO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 375/STJ. 1. A jurisprudência do STJ há muito se consolidou no sentido de que o servidor que desempenha função diversa daquela inerente ao cargo para o qual foi investido, embora não faça jus ao reenquadramento, tem direito de perceber as diferenças remuneratórias relativas ao período, sob pena de se gerar locupletamento indevido em favor da Administração. 2. Entendimento cristalizado na Súmula 378/STJ: "Reconhecido o desvio de função, o servidor faz jus às diferenças salariais decorrentes." 3. Recurso Especial não provido.

(STJ - REsp: 1689938 SP 2017/0166839-2, Relator: Ministro HERMAN BENJAMIN, Data de Julgamento: 21/09/2017, T2 - SEGUNDA TURMA, Data de Publicação: DJe 10/10/2017).

ADMINISTRATIVO. SERVIDOR PÚBLICO CIVIL. DESVIO DE FUNÇÃO. CARACTERIZADO. AUXILIAR DE ENFERMAGEM. DESEMPENHO HABITUAL DE ATRIBUIÇÕES PRIVATIVAS DO CARGO DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM. 1. A teor da Súmula n. 378 do

STJ, "reconhecido o desvio de função, o servidor faz jus às diferenças salariais decorrentes". 2. **Para a caracterização do desvio de função, necessária a comprovação do efetivo e habitual desempenho pelo servidor público de atribuições de cargo diverso, estranhas ao seu cargo originário, não configurando irregularidade o exercício eventual e esporádico de atividades de outro cargo.** 3. **A legislação distingue as atribuições dos cargos de auxiliar de enfermagem, ao qual cabe a execução de ações de tratamento simples, e de técnico de enfermagem, responsável pelas ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do cargo de enfermeiro.** 4. A prova dos autos demonstrou que a parte autora, embora investida no cargo de auxiliar de enfermagem, desempenhava com habitualidade atividades que integram o plexo de atribuições legalmente reservadas aos técnicos de enfermagem, restando caracterizado o desvio de função, **fazendo jus às diferenças remuneratórias pretendidas.**

(TRF-4 - AC: 50059912120184047200 SC 5005991-21.2018.4.04.7200, Relator: VÂNIA HACK DE ALMEIDA, Data de Julgamento: 05/05/2020, TERCEIRA TURMA).

Ante a natureza da matéria, o caso em questão extrapola a competência do Conselho de Enfermagem que é disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Conselho Federal. Trata-se, na verdade, de uma situação de ordem trabalhista, que precisa ser sanada entre contratante e profissional contratado, pelo que este último pode contar com a orientação sindical.

Deveras, a legislação de enfermagem considera que o profissional deve exercer as funções para o que tenha competência técnica e legal, nesse sentido, o profissional concursado como auxiliar de enfermagem mas capacitado como técnico tem competência legal para exercer suas funções; porém, visto que isso exigirá cadastramento do profissional no registro do CNES na condição de técnico de enfermagem como membro da equipe de UTI e considerando as implicações de direito trabalhista que o desvio de função acarreta para a contratante, é preciso que seja feita uma análise conjunta envolvendo não apenas a legislação específica da enfermagem, mas também as normas trabalhistas e contratuais. A questão em pauta parece ser mais abrangente do que uma mera violação das competências específicas da enfermagem, adentrando o campo das relações laborais e das responsabilidades contratuais.

Nesse contexto, sugere-se que as partes envolvidas, ou seja, o profissional concursado no cargo de auxiliar de enfermagem e a instituição empregadora, busquem resolver a situação por

meio de diálogo e entendimento. A orientação sindical pode ser uma fonte valiosa de suporte para o profissional, auxiliando na defesa de seus direitos trabalhistas e na busca por uma solução equitativa.

É importante ressaltar que a legislação de enfermagem preconiza a atuação do profissional dentro de suas competências técnicas e legais. Contudo, a resolução do impasse envolvendo a possível mudança de função do profissional concursado requer uma abordagem que considere não apenas os aspectos legais da enfermagem, mas também as implicações trabalhistas e contratuais.

Assim, a recomendação é que as partes busquem uma solução cooperativa, possivelmente envolvendo a revisão do contrato de trabalho, se necessário, e o ajuste da situação junto aos órgãos competentes, considerando sempre a observância dos direitos e deveres de ambas as partes envolvidas.

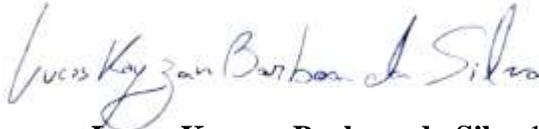
III CONCLUSÃO:

Ante o exposto, conclui-se que o profissional de enfermagem deve exercer suas funções profissionais conforme sua competência técnica e legal, estando também subordinando a legislação trabalhista vigente. Em outras palavras, apesar de o profissional auxiliar de enfermagem, dada a formação como técnico de enfermagem e enfermeiro, ter competência técnica para o exercício da função, a permissão para o desvio de função é de natureza contratual.

Nesse sentido, a questão em análise extrapola a competência específica do Conselho de Enfermagem, revelando-se como uma situação de natureza trabalhista que requer a atenção e a resolução entre as partes contratantes, notadamente o profissional concursado e a instituição empregadora. Sugerimos, portanto, a busca por uma solução cooperativa, amparada pela orientação sindical, considerando as nuances legais, éticas e contratuais envolvidas.

É o parecer, salvo melhor juízo.

29 de janeiro de 2024.



Lucas Kayzan Barbosa da Silva ¹
COREN-AL Nº 432.278-ENF

¹ Enfermeiro (UFAL), Teólogo (FAECAD) e Licenciado em Letras/ Português (UNOPAR). Acadêmico de Direito (UNEAL), Filosofia (UniFatecie) e Jornalismo (UniFatecie). Mestre em Enfermagem (UFAL). Residência em Enfermagem em Psiquiatria e Saúde Mental (UNCISAL). Multiespecialista, tendo concluído especializações (Lato Sensu) em: Psicopatologia (FERA); Ciências da Religião (FATIN); Gestão da Saúde (INTERVALE); Enfermagem do Trabalho (DNA PÓS/ FAHOL); Auditoria em Serviços de Saúde (DNA PÓS/ FAHOL); Enfermagem em Saúde dos Povos Indígenas (DNA PÓS/ FAHOL); Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (FAVENI), Direito Sanitário (FSG), Enfermagem Forense (FSG), Antropologia Cultural e Social (FOCUS) e Gestão Eclesiástica (FI). Atua como Tutor Presencial do curso de Enfermagem da Universidade Norte do Paraná (UNOPAR), polo Arapiraca, e como Docente de Graduação em Enfermagem e Psicologia na Faculdade UNIRB - Arapiraca. É professor convidado de Pós-graduação em Enfermagem (UNIT/ UNIFIP). Coordena a Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Junqueiro - AL, onde também é membro do Conselho Municipal de Saúde, da Rede de Proteção para Criança e Adolescente, do Comitê de Busca Ativa Escolar e do Conselho Municipal do Idoso. É membro titular da Câmara Técnica de Atenção Psicossocial do Coren-AL, representando este no Comitê de Prevenção e Posvenção ao Suicídio de Alagoas (CEPPSAL). Atua de forma autônoma como Terapeuta Integrativo e Complementar (com ênfase em Terapia Floral de Bach, tendo concluído os Níveis 1 e 2 do *International Education Program - BIEP - do Bach Centre*). É instrutor de cursos livres de Teologia Sistemática de ramificação Protestante. Desenvolve estudos e conferências com ênfase em: Teorias de Enfermagem, Saúde do Homem, Saúde Mental, Políticas Públicas de Saúde e Espiritualidade no Cuidado. Disponível: <<http://lattes.cnpq.br/2017832417071397>>.

REFERÊNCIAS

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso 29 de janeiro de 2024.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **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. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5905.htm>. Acesso 29 de janeiro de 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 564/ 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 29 de janeiro de 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução Nº 543/ 2017**. Estabelece os parâmetros do dimensionamento de enfermagem. Nº Disponível: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html>. Acesso: 29 de janeiro de 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução Nº 727/2023**. Atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico. Disponível: < <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05092016-2/>>. Acesso 29 de janeiro de 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 736/ 2024**. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Disponível: <<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20implementa%C3%A7%C3%A3o%20do,ocorre%20o%20cuidado%20de%20enfermagem.>> Acesso 29 de janeiro de 2024.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Parecer Técnico nº005/2015** ASSUNTO: Da permanência nas unidades de terapia intensiva dos profissionais auxiliares de enfermagem concursados e capacitados como técnicos de enfermagem, assim também aqueles que não realizaram a capacitação citada, no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian/ HUMAP. Disponível: < <https://www.corenms.gov.br/wp-content/uploads/2015/07/PARECER-005-PERMANENCIA-DO-AUXILIAR-DE-ENFERMAGEM-EM-UNIDADES-DE-TERAPIA-INTENSIVA.pdf>>. Acesso: 29 de janeiro de 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010**. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Disponível: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html>. Acesso: 29 de janeiro de 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria Nº 1.646, de 2 de outubro de 2015**. Institui o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Disponível: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1646_02_10_2015.html>. Acesso: 29 de janeiro de 2024.