



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

**PARECER TÉCNICO n.º 029/2018**

**SOLICITANTE:** Jane Lucia Marques Santana Guimarães – Coren/PI 248.577-ENF

**PARECERISTA:** Conselheiro Regional Enf. JOÃO PAULO FERREIRA DE CASTRO – Coren/PI 132.387-ENF

Trata de Parecer Técnico sobre atribuições da Equipe de Enfermagem no setor de internação e de urgência.

### I – DOS FATOS

1. Por designação da Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Piauí (Coren-PI), para emissão de Parecer Técnico-científico.
2. A solicitação do presente Parecer Técnico foi encaminhamento ao Coren-PI, no dia 18 de setembro de 2018, pela enfermeira Jane Lucia Marques Santana Guimarães, inscrito neste Conselho sob o número 248.577-ENF, onde solicitou um “Parecer Técnico sobre atribuições da Equipe de Enfermagem no setor de internação e de urgência.
3. Este parecer técnico-científico tem a finalidade de dar embasamento técnico aos profissionais de Enfermagem que atuam no Hospital Geral do Buenos Aires em Teresina – PI.
4. É o relatório, no essencial. Passa-se à análise.

### II - DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

5. A responsabilidade do profissional de Enfermagem em seu exercício na prática reflete, principalmente, a conduta, em suas atividades, com as qualidades apontadas. Nesta perspectiva, sua prática deverá permitir o reconhecimento de tais elementos no perfil do

1



**Coren<sup>PI</sup>**  
Conselho Regional de Enfermagem do Piauí

Empoderando e cuidando da enfermagem

*João Paulo Ferreira de Castro*



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

profissional, o que, em parte, traduz fidelidade à presença ética no desempenho do trabalho de Enfermagem, em realização.

6. GOLDIM define ética como sendo a ciência da moral, da conduta ou do estudo dos princípios e valores morais que guiam as ações e comportamentos de uma pessoa ou de um grupo de pessoas. Este conceito pode ser complementado por DURAN, ao apresentar Moral como costumes, condução de vida e regras de comportamento; no sentido amplo remete ao agir humano, aos comportamentos e escolhas e faz pensar em hábitos sociais, normas e regras de comportamento, princípios e valores.
7. Do fruto destas reflexões constroem-se os Códigos de Ética, formalizando normas e regras que são adotadas para conduzirem determinados grupos de categorias profissionais e assim assegurarem a qualidade no exercício da profissão.
8. A Enfermagem sempre foi uma profissão comprometida com a saúde do ser humano e da coletividade. Atua na promoção, proteção, recuperação da saúde e reabilitação das pessoas, respeitando os preceitos éticos e legais.
9. Os preceitos éticos da profissão se fundamentam nos valores de conhecimento, autonomia, competência, habilidades técnicas, atitudes de lideranças, tomadas de decisões, empreendedorismo, comprometimento, relacionamento interpessoal, senso crítico e humanização.
10. O aprimoramento do comportamento ético do profissional passa pelo processo de construção de uma consciência individual e coletiva, pelo compromisso social e profissional configurado pela responsabilidade no plano das relações de trabalho com reflexos no campo científico e político.
11. Em obediência aos preceitos da ética no que tange a atenção à saúde e compromisso com a vida das pessoas. Exigindo, desta maneira conduta compatível com o determinado nesta normalização ético profissional.
12. Destarte, a manutenção da dignidade da profissão depende do comportamento do profissional perante a sociedade, aos colegas e principalmente a si mesmo, ele deve buscar a ética nos atos praticados, pois a enfermagem é uma profissão baseada no



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

cuidado e bem-estar dos indivíduos, com base nos direitos humanos e nas relações interpessoais.

13. Portanto, o cuidado com a profissão e de como deve ser exercida, passa por princípios éticos que deveriam ser inerentes a todos os seres humanos, deixando de lado os defeitos que impregnam a alma humana como a arrogância, sede de poder, inveja, entre outros.

14. Em detrimento das condições de natureza técnica, científica, tecnológica, moral e ética, a atuação dos profissionais de enfermagem está pautada em práticas e padrões de natureza ética, consubstanciado pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) e pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (LEPE).

15. Considerando a Lei n.º 7.498 de 25 de junho de 1986.

Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.

Art. 1º – É livre o exercício da Enfermagem em todo o território nacional, observadas as disposições desta Lei.

Art. 2º – A Enfermagem e suas atividades Auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício.

Parágrafo único. A Enfermagem é exercida privativamente pelo Enfermeiro, pelo Técnico de Enfermagem, pelo Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação.

Art. 3º – O planejamento e a programação das instituições e serviços de saúde incluem planejamento e programação de Enfermagem.

Art. 4º – A programação de Enfermagem inclui a prescrição da assistência de Enfermagem.

Art. 5º – (vetado)

§ 1º (vetado)

§ 2º (vetado)

Art. 6º – São enfermeiros:

I – o titular do diploma de enfermeiro conferido por instituição de ensino, nos termos da lei;

II – o titular do diploma ou certificado de obstetrix ou de enfermeira obstétrica, conferidos nos termos da lei;

III – o titular do diploma ou certificado de Enfermeira e a titular do diploma ou certificado de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetrix, ou equivalente, conferido por escola estrangeira segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Enfermeiro, de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetrix;



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

IV – aqueles que, não abrangidos pelos incisos anteriores, obtiverem título de Enfermeiro conforme o disposto na alínea “d” do Art. 3º do Decreto nº 50.387, de 28 de março de 1961.

Art. 7º – São técnicos de Enfermagem:

I – o titular do diploma ou do certificado de Técnico de Enfermagem, expedido de acordo com a legislação e registrado pelo órgão competente;

II – o titular do diploma ou do certificado legalmente conferido por escola ou curso estrangeiro, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Técnico de Enfermagem.

Art. 8º – São Auxiliares de Enfermagem:

I – o titular do certificado de Auxiliar de Enfermagem conferido por instituição de ensino, nos termos da Lei e registrado no órgão competente;

II – o titular do diploma a que se refere a Lei nº 2.822, de 14 de junho de 1956;

III – o titular do diploma ou certificado a que se refere o inciso III do Art. 2º da Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955, expedido até a publicação da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961;

IV – o titular de certificado de Enfermeiro Prático ou Prático de Enfermagem, expedido até 1964 pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia, do Ministério da Saúde, ou por órgão congênere da Secretaria de Saúde nas Unidades da Federação, nos termos do Decreto-lei nº 23.774, de 22 de janeiro de 1934, do Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, e da Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959;

V – o pessoal enquadrado como Auxiliar de Enfermagem, nos termos do Decreto-lei nº 299, de 28 de fevereiro de 1967;

VI – o titular do diploma ou certificado conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como certificado de Auxiliar de Enfermagem.

Art. 9º – São Parteiras:

I – a titular de certificado previsto no Art. 1º do Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, observado o disposto na Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959;

II – a titular do diploma ou certificado de Parteira, ou equivalente, conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado em virtude de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil, até 2 (dois) anos após a publicação desta Lei, como certificado de Parteira.

Art. 10 – (vetado)

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;

d) (VETADO);

e) (VETADO);



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

- f) (VETADO);
- g) (VETADO);
- 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.

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:

§ 1º Participar da programação da assistência de Enfermagem;

§ 2º Executar ações assistenciais de Enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no Parágrafo único do Art. 11 desta Lei;

§ 3º Participar da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar;

§ 4º 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:

§ 1º Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

§ 2º Executar ações de tratamento simples;

§ 3º Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;

§ 4º Participar da equipe de saúde.

Art. 14 – (vetado)

Art. 15 – As atividades referidas nos arts. 12 e 13 desta Lei, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro.

Art. 16 – (vetado)

Art. 17 – (vetado)

Art. 18 – (vetado)

Parágrafo único. (vetado)

Art. 19 – (vetado)

Art. 20 – Os órgãos de pessoal da administração pública direta e indireta, federal, estadual, municipal, do Distrito Federal e dos Territórios observarão, no provimento de cargos e funções e na contratação de pessoal de Enfermagem, de todos os graus, os preceitos desta Lei.

Parágrafo único – Os órgãos a que se refere este artigo promoverão as medidas necessárias à harmonização das situações já existentes com as disposições desta Lei, respeitados os direitos adquiridos quanto a vencimentos e salários.

Art. 21 – (vetado)

Art. 22 – (vetado)

Art. 23 – O pessoal que se encontra executando tarefas de Enfermagem, em virtude de carência de recursos humanos de nível médio nesta área, sem possuir formação específica regulada em lei, será autorizado, pelo Conselho Federal de Enfermagem, a exercer atividades elementares de Enfermagem, observado o disposto no Art. 15 desta Lei.

Parágrafo único – A autorização referida neste artigo, que obedecerá aos critérios baixados pelo Conselho Federal de Enfermagem, somente poderá ser concedida durante o prazo de 10 (dez) anos, a contar da promulgação desta Lei.

16. Considerando o Decreto 94.406/87, 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. 1º – O exercício da atividade de Enfermagem, observadas as disposições da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e respeitados os graus de habilitação, é privativo de Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Enfermagem e Parteiro e só será permitido ao profissional inscrito no Conselho Regional de Enfermagem da respectiva região.

Art. 2º – As instituições e serviços de saúde incluirão a atividade de Enfermagem no seu planejamento e programação.

Art. 3º – A prescrição da assistência de Enfermagem é parte integrante do programa de Enfermagem.

Art. 4º – São Enfermeiros:

I – o titular do diploma de Enfermeiro conferido por instituição de ensino, nos termos da lei;

II – o titular do diploma ou certificado de Obstetritz ou de Enfermeira Obstétrica, conferidos nos termos da lei;





## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

III – o titular do diploma ou certificado de Enfermeira e a titular do diploma ou certificado de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetriz, ou equivalente, conferido por escola estrangeira segundo as respectivas leis, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Enfermeiro, de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetriz;

IV – aqueles que, não abrangidos pelos incisos anteriores, obtiveram título de Enfermeira conforme o disposto na letra “d” do Art. 3º. do Decreto-lei Decreto nº 50.387, de 28 de março de 1961.

Art. 5º. São técnicos de Enfermagem:

I – o titular do diploma ou do certificado de técnico de Enfermagem, expedido de acordo com a legislação e registrado no órgão competente;

II – o titular do diploma ou do certificado legalmente conferido por escola ou curso estrangeiro, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de técnico de Enfermagem.

Art. 6º São Auxiliares de Enfermagem:

I – o titular do certificado de Auxiliar de Enfermagem conferido por instituição de ensino, nos termos da Lei e registrado no órgão competente;

II – o titular do diploma a que se refere a Lei nº 2.822, de 14 de junho de 1956;

III – o titular do diploma ou certificado a que se refere o item III do Art. 2º. da Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955, expedido até a publicação da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961;

IV – o titular de certificado de Enfermeiro Prático ou Prático de Enfermagem, expedido até 1964 pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia, do Ministério da Saúde, ou por órgão congênere da Secretaria de Saúde nas Unidades da Federação, nos termos do Decreto-lei nº 23.774, de 22 de janeiro de 1934, do Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, e da Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959;

V – o pessoal enquadrado como Auxiliar de Enfermagem, nos termos do Decreto-lei nº 299, de 28 de fevereiro de 1967;

VI – o titular do diploma ou certificado conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como certificado de Auxiliar de Enfermagem.

Art. 7º – São Parteiros:

I – o titular de certificado previsto no Art. 1º do nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, observado o disposto na Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959;

II – o titular do diploma ou certificado de Parteiro, ou equivalente, conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as respectivas leis, registrado em virtude de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil, até 26 de junho de 1988, como certificado de Parteiro.

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;



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

- 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;
  - 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 Obstetriz ou de Enfermeira Obstétrica, além das atividades de que trata o artigo precedente, incumbe:
- I – prestação de assistência à parturiente e ao parto normal;
  - II – identificação das distócias obstétricas e tomada de providências 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 controle sistemático da infecção hospitalar;



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

- 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:
- ministrar medicamentos por via oral e parenteral;
- realizar controle hídrico;
- fazer curativos;
- d) aplicar oxigenoterapia, nebulização, enteroclisma, enema e calor ou frio;
- e) executar tarefas referentes à conservação e aplicação de vacinas;
- f) efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis;
- g) realizar testes e proceder à sua leitura, para subsídio de diagnóstico;
- h) colher material para exames laboratoriais;
- i) prestar cuidados de Enfermagem pré e pós-operatórios;
- j) circular em sala de cirurgia e, se necessário, instrumentar;
- l) executar atividades de desinfecção e esterilização;
- IV – prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança, inclusive:
- a) alimentá-lo ou auxiliá-lo a alimentar-se;
- b) zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependência 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 puerpera e do recém-nascido.
- Parágrafo único – As atividades de que trata este artigo são exercidas sob supervisão de Enfermeiro Obstetra, quando realizadas em instituições de saúde, e, sempre que possível, sob controle e supervisão de unidade de saúde, quando realizadas em domicílio ou onde se fizerem necessárias.
- Art. 13 – As atividades relacionadas nos arts. 10 e 11 somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção de Enfermeiro.
- Art. 14 – Incumbe a todo o pessoal de Enfermagem:
- I – cumprir e fazer cumprir o Código de Deontologia da Enfermagem;
- II – quando for o caso, anotar no prontuário do paciente as atividades da assistência de Enfermagem, para fins estatísticos;
- Art. 15 – Na administração pública direta e indireta, federal, estadual, municipal, do Distrito Federal e dos Territórios será exigida como condição essencial para

9

*Laudo*



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

provimento de cargos e funções e contratação de pessoal de Enfermagem, de todos os graus, a prova de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem da respectiva região.

Parágrafo único – Os órgãos e entidades compreendidos neste artigo promoverão, em articulação com o Conselho Federal de Enfermagem, as medidas necessárias à adaptação das situações já existentes com as disposições deste Decreto, respeitados os direitos adquiridos quanto a vencimentos e salários.

17. Considerando que a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, pela Resolução Cofen n.º 358/2009, utiliza método e estratégia, caberá ao Enfermeiro atender as etapas de histórico de enfermagem, exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição da assistência de enfermagem, evolução da assistência de enfermagem e relatório de enfermagem.

Resolução Cofen 358/2009, que 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:

Art. 1º O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.

§ 1º – os ambientes de que trata o caput deste artigo referem-se a instituições prestadoras de serviços de internação hospitalar, instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, fábricas, entre outros.

§ 2º – quando realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros, o Processo de Saúde de Enfermagem corresponde ao usualmente denominado nesses ambientes como Consulta de Enfermagem.

Art. 2º O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes:

I – Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) – processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.

II – Diagnóstico de Enfermagem – processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

III – Planejamento de Enfermagem – determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem.

IV – Implementação – realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

V – Avaliação de Enfermagem – processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

Art. 3º O Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.

Art. 4º 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.

Art. 5º O Técnico de Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e do Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, participam da execução do Processo de Enfermagem, naquilo que lhes couber, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.

Art. 6º A execução do Processo de Enfermagem deve ser registrada formalmente, envolvendo:

- a) um resumo dos dados coletados sobre a pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;
- b) os diagnósticos de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;
- c) as ações ou intervenções de enfermagem realizadas face aos diagnósticos de enfermagem identificados;
- d) os resultados alcançados como consequência das ações ou intervenções de enfermagem realizadas.

18. Considerando a Resolução Cofen n.º 418/2011 que Atualiza, no âmbito do sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de especialização técnica de nível médio em Enfermagem:

Art. 1º Ao Técnico de Enfermagem detentor de certificado de Especialização é assegurado o direito de registrá-lo no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição, conferindo legalidade para atuação na área específica do exercício profissional.

Art. 2º Os títulos de especialização do Técnico de Enfermagem, conferidos por escolas devidamente autorizadas pelo Conselhos Estaduais de Educação, e cadastradas no Sistema Nacional de Informações da Educação Profissional e Tecnológica/SISTEC/MEC, serão registrados, no âmbito do Sistema Cofen / Conselhos Regionais de Enfermagem, de acordo com a legislação vigente;

Parágrafo único Os títulos serão registrados de acordo com a denominação constante do certificado apresentado em conformidade com as áreas de abrangência definidos no anexo da presente Resolução;



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

Art. 3º O título de especialização de Técnico de Enfermagem emitido por instituições cadastradas pelo MEC será registrado mediante apresentação de:

- a) requerimento dirigido à Presidência do Conselho Regional em que o profissional tenha sua inscrição principal;
- b) original do certificado, onde conste autorização da Instituição para oferta do Curso e carga horária;

Parágrafo único Os certificados de Especialização de Técnico de Enfermagem emitidos por instituições estrangeiras deverão ser acompanhados de comprovante de revalidação no Brasil.

Art. 4º As Especialidades de Enfermagem reconhecidas pelo Cofen, encontram-se listadas no anexo desta Resolução. Aquelas que porventura não estejam contempladas ou criadas após o presente ato, serão, após apreciação pelo Pleno do COFEN, objetos de norma própria;

19. A Portaria nº 278 de 27 de fevereiro de 2014, que institui diretrizes para implementação da Política de Educação Permanente em Saúde, no âmbito do Ministério da Saúde (MS):

Art. 2º Para efeitos desta Portaria, considera-se:

- I - Educação Permanente em Saúde (EPS): aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, baseando-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas dos trabalhadores da saúde;
- II - aprendizagem significativa: processo de aprendizagem que propicia a construção de conhecimentos a partir dos saberes prévios dos sujeitos articulados aos problemas vivenciados no trabalho;
- III - Plano de Educação Permanente em Saúde do Ministério da Saúde (PEP-MS): plano norteador dos processos educativos dos trabalhadores do Ministério da Saúde, construído coletivamente pelas Secretarias e Unidades do Ministério da Saúde nos Estados;
- IV - ações de educação regionalizadas/territorializadas: ações de educação a serem executadas de forma regionalizada/territorializada, com o intuito de ampliar o acesso às ações de desenvolvimento e otimizar a utilização dos recursos;
- V - áreas de educação: unidades ou equipes do Ministério da Saúde com competência e atribuições de gestão e/ou execução de ações de educação;
- VI - ações de educação: reflexão e aprendizagem no/para o trabalho, no âmbito das equipes multiprofissionais, cursos presenciais e à distância, aprendizagem em serviço, grupos formais de estudos, intercâmbios ou estágios, oficinas, seminários, congressos e outras, que contribuam para a pactuação dos processos de trabalho, formação, atualização, qualificação profissional e desenvolvimento dos trabalhadores, em consonância com as diretrizes institucionais do Ministério da Saúde;
- VII - servidor público federal: profissional legalmente investido em cargo público efetivo, em comissão ou temporário, da Administração Pública Federal; e
- VIII - trabalhador do Ministério da Saúde: todo profissional que presta serviço ao Ministério da Saúde, independentemente do vínculo institucional.

12





## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

Art. 4º São diretrizes para a Educação Permanente em Saúde no Ministério da Saúde:

- I - valorizar o trabalhador e o trabalho em saúde no Ministério da Saúde, na perspectiva da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão no SUS;
- II - fomentar práticas educacionais em espaços coletivos de trabalho, fortalecendo o trabalho em equipes multiprofissionais;
- III - promover a aprendizagem significativa por meio da adoção de metodologias ativas e críticas;
- IV - favorecer a autonomia dos sujeitos e a corresponsabilização nos processos de trabalho do Ministério da Saúde;
- V - articular a Educação Permanente em Saúde e a gestão de pessoas por competências para a organização das ações de educação no Ministério da Saúde;
- VI - fortalecer a gestão da Educação Permanente em Saúde de forma compartilhada e participativa, no âmbito do Ministério da Saúde;
- VII - contribuir para a mudança cultural e institucional direcionada à gestão compartilhada e ao aprimoramento do SUS;
- VIII - constituir-se como uma estratégia política para o enfrentamento da fragmentação dos serviços e das ações de saúde; e
- IX - valorizar as múltiplas dimensões humanas nos processos de ensino-aprendizagem.

20. Considerando a Resolução Cofen n.º 509/2016 que atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico.

Art. 1º A Anotação de Responsabilidade Técnica, pelo Serviço de Enfermagem, bem como, as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico, passam a ser regidas por esta Resolução.

Art. 2º Para efeitos desta Resolução considera-se:

- I – Serviço de Enfermagem: parte integrante da estrutura organizacional, formal ou informal, da instituição, dotado de recursos humanos de Enfermagem e que tem por finalidade a realização de ações relacionadas aos cuidados assistenciais diretos de enfermagem ao indivíduo, família ou comunidade, seja na área hospitalar, ambulatorial ou da promoção e prevenção de saúde, ou ainda, as ações de enfermagem de natureza em outras áreas técnicas, tais como: Programas de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, Programa de Limpeza e Higienização, Auditoria, Equipamentos, Materiais e Insumos Médico-hospitalares, Consultoria e Ensino;
- II – Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) pelo Serviço de Enfermagem: ato administrativo decorrente do poder de polícia vinculado no qual o Conselho Regional de Enfermagem, na qualidade de órgão fiscalizador do exercício profissional, concede, a partir do preenchimento de requisitos legais, licença ao enfermeiro Responsável Técnico para atuar como liame entre o Serviço de Enfermagem da empresa/instituição e o Conselho Regional de Enfermagem, visando facilitar o exercício da atividade fiscalizatória em relação aos profissionais de Enfermagem que nela executam suas atividades, assim como, promover a qualidade e desenvolvimento de uma assistência de enfermagem em seus aspectos técnico, ético, e segura para a sociedade e profissionais de enfermagem;

13



**Coren<sup>PI</sup>**

Conselho Regional de Enfermagem do Piauí  
Empoderando e cuidando da enfermagem



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

III – Certidão de Responsabilidade Técnica (CRT): documento emitido pelo Conselho Regional de Enfermagem, pelo qual se materializa o ato administrativo de concessão de Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem;

IV – Enfermeiro Responsável Técnico (ERT): profissional de Enfermagem de nível superior, nos termos da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 e do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que tem sob sua responsabilidade o planejamento, organização, direção, coordenação, execução e avaliação dos serviços de Enfermagem, a quem é concedida, pelo Conselho Regional de Enfermagem, a ART.

Art. 3º Toda empresa/instituição onde houver serviços/ensino de Enfermagem, deve apresentar CRT, devendo a mesma ser afixada em suas dependências, em local visível ao público.

Parágrafo Único. A ART e a CRT terão validade de 12 (doze) meses, devendo ser renovada após este período.

Art. 4º A ART pelo Serviço de Enfermagem deverá ser requerida ao Conselho Regional de Enfermagem pelo Enfermeiro responsável pelo planejamento, organização, direção, coordenação, execução e avaliação dos Serviços de Enfermagem da empresa/instituição/ensino onde estes são executados.

§ 1º Fica estabelecido o limite máximo de 02 (duas) concessões de ART por enfermeiro, desde que não haja coincidência de horário de suas atividades como RT ou assistencial nas empresas/instituições/ensino as quais esteja vinculado.

§ 2º O enfermeiro RT requerente deverá firmar de próprio punho, declaração de que suas atividades como RT nas Empresas/Instituições/ensino não coincidem em seus horários.

I – A jornada de trabalho não poderá ser inferior a 20 (vinte) horas semanais para qualquer instituição.

Art. 5º Na implementação do processo de requerimento de ART, o Conselho Regional de Enfermagem deverá elaborar um formulário para esta finalidade, o qual deve conter, no mínimo, os seguintes dados:

I – Da Empresa/Instituição: razão social, nome fantasia, inscrição no CNPJ, ramo de atividade, natureza, horário de funcionamento, endereço completo, contatos telefônicos e endereço eletrônico;

II – Do enfermeiro Responsável Técnico: nome, número de inscrição no Coren, características do serviço onde exerce a função de RT, horário de trabalho e carga horária semanal, características dos outros vínculos profissionais, se houver horário de trabalho e carga horária semanal, endereço completo, contatos telefônicos e endereço eletrônico, devendo vir acompanhado da assinatura e carimbo do mesmo.

III – Do Representante Legal da empresa/instituição/ensino: nome, cargo e formação, devendo vir acompanhado da assinatura e carimbo do mesmo.

Parágrafo Único. O formulário de requerimento de ART, o qual se refere o caput deste artigo, deverá vir acompanhado dos seguintes documentos:

- a) 1 (uma) cópia do cartão do CNPJ da Empresa/Instituição;
- b) 1 (uma) cópia da comprovação do vínculo empregatício existente entre a empresa/instituição/ensino e o Enfermeiro Responsável Técnico;
- c) 1 (uma) cópia do ato de designação do enfermeiro para o exercício da Responsabilidade Técnica;
- d) 1 (uma) cópia da relação nominal atualizada dos profissionais de Enfermagem que executam atividades na empresa/ instituição/ ensino, contendo nome, número de inscrição no Coren, cargo/função, horário de trabalho e setor/unidade/departamento/divisão de trabalho; e
- e) 1 (uma) cópia de documento que autoriza o funcionamento dos Cursos de Enfermagem, em casos de ART para instituições de Ensino Médio Profissionalizante.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

Art. 6º Para concessão de ART e emissão da CRT, o Conselho Regional de Enfermagem deverá observar o preenchimento dos seguintes requisitos:

I – Entrega pela empresa/instituição/ensino requerente, do formulário de requerimento de ART devidamente preenchido, assinado e carimbado por quem tenha esta obrigação, acompanhado de todos os documentos arrolados no parágrafo único do art. 5º desta Resolução;

II – Comprovação do recolhimento das taxas de ART e emissão de CRT, cujos valores deverão ser fixados pelo Conselho Regional de Enfermagem, observando o disposto na Resolução Cofen nº 502/2015 ou outra que lhe sobrevir;

III – A não coincidência de horário de trabalho nas empresas/instituições/ ensino, as quais esteja vinculado, como profissional de Enfermagem;

IV – O enfermeiro RT requerente deverá estar quite com suas obrigações eleitorais junto ao Conselho Regional de Enfermagem, bem como com as suas anuidades, em todas as categorias em que estiver inscrito;

V – Deverá ser registrada na CRT a motivação da ART:

- a) Gestão Assistencial;
- b) Gestão de Área Técnica; e
- c) Gestão de Ensino.

§ 1º Os mesmos requisitos deverão ser observados para a renovação de ART.

§ 2º Sem prejuízo aos dispositivos desta Resolução, o Conselho Regional de Enfermagem poderá conceder ART e emitir CRT àquelas empresas/instituições/ensino que estão dispensadas do registro de empresa junto à Autarquia.

§ 3º A gestão assistencial refere-se ao gerenciamento das ações de Enfermagem nos cuidados diretos ao indivíduo, família e/ou coletividade seja na área hospitalar, ambulatorial ou da promoção e prevenção de saúde, devendo ser especificada na CRT e podendo ser setorizada;

§ 4º A gestão de área técnica corresponde às ações do enfermeiro que não configuram cuidado assistencial direto, devendo ser especificadas na CRT, tais como: Programas de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, Programas de Limpeza e Higienização, Auditoria, Equipamentos, Materiais e Insumos médico-hospitalares, Consultoria;

§ 5º A gestão de ensino refere-se à Coordenação de Curso de Graduação em Enfermagem bem como do Ensino Médio Profissionalizante;

Art. 7º Os encargos financeiros decorrentes da CRT e ART são de responsabilidade exclusiva da empresa/instituição que designou o enfermeiro para a função de RT.

Parágrafo único. As instituições públicas e filantrópicas nas quais o enfermeiro RT requerente esteja vinculado, poderão requerer, mediante a comprovação de sua natureza institucional, ao Conselho Regional de Enfermagem a isenção do recolhimento das taxas de ART e emissão de CRT.

Art. 8º No caso da empresa/instituição/ensino, substituir o enfermeiro RT, esta deverá encaminhar ao Conselho Regional de Enfermagem, no prazo máximo de 15 (quinze) dias contados do ato, o comunicado de substituição acompanhado de todos os documentos arrolados no parágrafo único do art. 5º desta Resolução para que se proceda à nova ART, inclusive com recolhimento das taxas pertinentes.

Art. 9º O enfermeiro que deixou de exercer a atividade de Responsável Técnico da empresa/instituição/ensino, deverá comunicar seu afastamento ao Conselho Regional de Enfermagem, no prazo máximo de 15 (quinze) dias a contar de seu afastamento, para fins de cancelamento de sua ART, sob pena de responder a Processo Ético-Disciplinar perante a Autarquia.

Art. 10º São atribuições do enfermeiro RT:

15



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

- I – Cumprir e fazer cumprir todos os dispositivos legais da profissão de Enfermagem;
- II – Manter informações necessárias e atualizadas de todos os profissionais de Enfermagem que atuam na empresa/instituição, com os seguintes dados: nome, sexo, data do nascimento, categoria profissional, número do RG e CPF, número de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem, endereço completo, contatos telefônicos e endereço eletrônico, assim como das alterações como: mudança de nome, admissões, demissões, férias e licenças, devendo fornecê-la semestralmente, e sempre quando lhe for solicitado, pelo Conselho Regional de Enfermagem;
- III – Realizar o dimensionamento de pessoal de Enfermagem, conforme o disposto na Resolução vigente do Cofen informando, de ofício, ao representante legal da empresa/instituição/ensino e ao Conselho Regional de Enfermagem;
- IV – Informar, de ofício, ao representante legal da empresa/instituição/ensino e ao Conselho Regional de Enfermagem situações de infração à legislação da Enfermagem, tais como:
  - a) ausência de enfermeiro em todos os locais onde são desenvolvidas ações de Enfermagem durante algum período de funcionamento da empresa/instituição;
  - b) profissional de Enfermagem atuando na empresa/instituição/ensino sem inscrição ou com inscrição vencida no Conselho Regional de Enfermagem;
  - c) profissional de Enfermagem atuando na empresa/instituição/ensino em situação irregular, inclusive quanto à inadimplência perante o Conselho Regional de Enfermagem, bem como aquele afastado por impedimento legal;
  - d) pessoal sem formação na área de Enfermagem, exercendo atividades de Enfermagem na empresa/instituição/ensino;
  - e) profissional de Enfermagem exercendo atividades ilegais previstas em Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e Código Penal Brasileiro;
- V – Intermediar, junto ao Conselho Regional de Enfermagem, a implantação e funcionamento de Comissão de Ética de Enfermagem;
- VI – Colaborar com todas as atividades de fiscalização do Conselho Regional de Enfermagem, bem como atender a todas as solicitações ou convocações que lhes forem demandadas pela Autarquia.
- VII – Manter a CRT em local visível ao público, observando o prazo de validade;
- VIII – Organizar o Serviço de Enfermagem utilizando-se de instrumentos administrativos como regimento interno, normas e rotinas, protocolos, procedimentos operacionais padrão e outros;
- IX – Elaborar, implantar e/ou implementar, e atualizar regimento interno, manuais de normas e rotinas, procedimentos, protocolos, e demais instrumentos administrativos de Enfermagem;
- X – Instituir e programar o funcionamento da Comissão de Ética de Enfermagem, quando couber, de acordo com as normas do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem;
- XI – Colaborar com as atividades da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH), Serviço de Educação Continuada e demais comissões instituídas na empresa/instituição;
- XII – Zelar pelo cumprimento das atividades privativas da Enfermagem;
- XIII – Promover a qualidade e desenvolvimento de uma assistência de Enfermagem segura para a sociedade e profissionais de Enfermagem, em seus aspectos técnicos e éticos;
- XIV – Responsabilizar-se pela implantação/implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), conforme legislação vigente;

16



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

- XV – Observar as normas da NR – 32, com a finalidade de minimizar os riscos à saúde da equipe de Enfermagem;
- XVI – Assegurar que a prestação da assistência de enfermagem a pacientes graves seja realizada somente pelo Enfermeiro e Técnico de Enfermagem, conforme Lei nº 7.498/86 e o Decreto nº 94.406/87;
- XVII – Garantir que o registro das ações de Enfermagem seja realizado conforme normas vigentes;
- XVIII – Garantir que o estágio curricular obrigatório e o não obrigatório sejam realizados, somente, sob supervisão do professor orientador da instituição de ensino e enfermeiro da instituição cedente do campo de estágio, respectivamente, e em conformidade a legislação vigente;
- XIX – Participar do processo de seleção de pessoal, seja em instituição pública, privada ou filantrópica, observando o disposto na Lei nº 7.498/86 e Decreto nº 94.406/87, e as normas regimentais da instituição;
- XX – Comunicar ao Coren quando impedido de cumprir o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, a legislação do Exercício Profissional, atos normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, comprovando documentalmente ou na forma testemunhal, elementos que indiquem as causas e/ou os responsáveis pelo impedimento;
- XXI – Promover, estimular ou proporcionar, direta ou indiretamente, o aprimoramento, harmonizando e aperfeiçoando o conhecimento técnico, a comunicação e as relações humanas, bem como a avaliação periódica da equipe de Enfermagem;
- XXII – Caracterizar o Serviço de Enfermagem por meio de Diagnóstico Situacional e consequente Plano de Trabalho que deverão ser apresentados à empresa/instituição e encaminhados ao Coren no prazo de 90 (noventa) dias a partir de sua efetivação como Responsável Técnico e posteriormente a cada renovação da CRT;
- XXIII – Participar no planejamento, execução e avaliação dos programas de saúde da empresa/instituição/ensino em que ocorrer a participação de profissionais de Enfermagem.
- Parágrafo Único. O enfermeiro RT que descumprir as atribuições constantes neste artigo poderá ser notificado a regularizar suas atividades, estando sujeito a responder a Processo Ético-Disciplinar na Autarquia.
- Art. 11 O disposto nesta Resolução aplica-se aos Estabelecimentos de Ensino, onde ministram-se Cursos de Enfermagem.
- Art. 12 Os casos omissos nesta Resolução serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

21. Avanços ainda precisam ser conquistados pela categoria, no sentido de destacar parâmetros éticos e legais que respaldem a prática da enfermagem, enfatizando a Lei do Exercício Profissional 7.498/86, o Decreto 94.406/87, a Resolução Cofen 0358/2009, a Resolução Cofen n.º 418/2011, a Portaria Ministério da Saúde nº 278 de 27 de fevereiro de 2014, a Resolução Cofen nº 0509/2016 e a Resolução COFEN 0564/17 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

22. É a análise fundamentada.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

### III - DA CONCLUSÃO

23. É oportuno ressaltar que os procedimentos de enfermagem, deve sempre ter respaldo em evidências científicas para garantir a segurança do paciente e dos próprios profissionais, além de ser realizada mediante a elaboração efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), prevista na Resolução Cofen 358/09.
24. Nesse sentido, compete às gerências de enfermagem das instituições de saúde, em conjunto com suas equipes, desenvolver protocolos de acordo com as características de suas rotinas internas e legislações pertinentes, devidamente aprovados pela Diretoria Técnica da Unidade, com vistas a proporcionar assistência de enfermagem segura, minimizando os riscos ou danos causados por negligência, imperícia e imprudência.
25. Além disso, é importante destacar que todos os profissionais devem ser treinados para a realização de procedimentos de enfermagem, devendo esse treinamento ser realizado conforme recomendações de protocolo institucional baseado em evidências científicas, além de registrado em documento institucional para esse fim.
26. Dessa maneira, é fundamental a existência de protocolo institucional que padronize os cuidados a serem prestados aos pacientes, a fim de garantir assistência de enfermagem segura, sem riscos ou danos ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência.
27. A execução do procedimento como atividade rotineira, compreende uma decisão administrativa da unidade assistencial onde ocorra a prática profissional. Ressaltamos que a técnica realizada deva ser alvo de treinamento constante concedido aos profissionais de enfermagem, incluindo a elaboração e adoção de protocolos de normas e rotinas específicas. Salientamos, ainda, que a coordenação dos trabalhos de enfermagem, independente de sua área de atuação, deve ser exercida sob a responsabilidade e supervisão do Enfermeiro.
28. Por fim, não se pode olvidar que embora sejam os profissionais de enfermagem responsáveis pelos procedimentos de enfermagem – dentro dos parâmetros

18



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

determinados neste Parecer e salvaguardada as hipóteses de que para determinada situação, seja necessário um procedimento especializado, que requeira habilidade e conhecimento técnico específico – tal atividade deve ser objeto de disciplinamento e parametrização através de POP – Procedimento Operacional Padrão e SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem.

29. O Procedimento Operacional Padrão (POP) deverá descrever cada passo crítico e sequencial a ser dado pelo operador para garantir o resultado esperado da tarefa, além de relacionar-se à técnica, palavra de origem grega que se refere à “disposição pela qual fazemos coisas com a ajuda de uma regra verdadeira”. O POP é um dispositivo gerencial e assistencial que contém os procedimentos executados pela enfermagem e se destina a esclarecer dúvidas e orientar a execução das ações, devendo estar de acordo com as diretrizes e normas da instituição, ser atualizados sempre que necessário, de acordo com princípios científicos que deverão ser seguidos por todos e de forma padronizada.

30. Ressaltamos ainda que os profissionais de enfermagem não devem realizar ações para as quais não tenham conhecimento técnico/científico e a habilidade necessária. O conhecimento prévio do Código de Ética da Profissão, que confere responsabilidades, direitos e proibições aos profissionais de Enfermagem, é imprescindível para a elaboração de qualquer protocolo assistencial ou rotinas de enfermagem, para se evitar risco as pessoas assistidas e problemas éticos para os profissionais de enfermagem.

31. Então, diante do exposto, e considerando a legislação vigente entendemos que atendemos a solicitação da enfermeira Jane Lucia Marques Santana Guimarães – Coren/PI 248.577-Enf

32. É o parecer, salvo melhor juízo.

### IV - DO ENCERRAMENTO

Este signatário apresenta o presente trabalho concluído, constando de 20 (vinte) folhas digitadas de um só lado, todas rubricadas e numeradas, exceto esta última, que

19

*Carvalho*



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

segue devidamente datada e assinada, colocando-se à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.

Teresina, PI, 30 de outubro de 2018.

Câmara Técnica de Sistematização da Assistência de Enfermagem - CTSAE

*João Paulo Ferreira de Castro*

JOÃO PAULO FERREIRA DE CASTRO<sup>1</sup>

Conselheiro Relator

Coren-PI 132.387-ENF

Homologado pelo Plenário do Coren-PI na 527ª Reunião Ordinária.

<sup>1</sup> Enfermeiro/ Universidade Estadual do Piauí - UESPI. Educador Físico/ Universidade Estadual do Piauí - UESPI. Especialista em Saúde Pública e Saúde da Família. Enfermeiro efetivo do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II e Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h em São Raimundo Nonato – PI. Conselheiro do Coren-PI (Gestão 2018-2020). Coordenador da Câmara Técnica de Sistematização da Assistência de Enfermagem/ Coren-PI. Membro da Comissão do Clube de Vantagens do Coren-PI.