



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ

*Autorquia Federal criada pela Lei Nº. 5.905/73.
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra*

PARECER / CTAS Nº 007/2022

INTERESSADO: Geysa Luiza Santiago

REFERÊNCIA: PAD Nº 309/2022.

Ementa: Solicitação de parecer referente a orientações, para cuidadores e familiares acerca de atividades relacionada a assistência domiciliar.

I. A CONSULTA

Considerando o Processo Administrativo Nº 309 /2022 que designa a Câmara Técnica de Assistência à saúde (CTAS) para emitir parecer técnico referente a orientações, para cuidadores e familiares acerca de atividades relacionada a assistência domiciliar. Que contempla as seguintes questões:

1. Quais orientações de cuidados podem ser dadas pela equipe de multiprofissional assistente para o cuidador familiar leigo em paciente com perfil de inclusão em Serviço de Atenção Domiciliar?

2. É eticamente aceitável e tecnicamente possível a orientação de familiar leigo quanto a manipulação e cuidados de higiene com a cânula de traqueostomia: aspiração de traqueostomo, higienização de subcânula/cânula interna, troca de fixador, uso de máquina da tosse, uso de aspirador de secreção?

3. Em pacientes em Terapia de Nutrição Enteral Domiciliar (TNED), particularmente aqueles em uso de via alternativa (tais como sonda naso-enteral ou gastrotomia), é eticamente aceitável e tecnicamente possível a orientação de familiar leigo quanto a manipulação e cuidados de higiene com gastrotomia; higienização de sonda de gastrotomia, cuidados com ostomias, administração de dieta e água?

4. Em 2018, o Ministério da Saúde lançou manual de recomendações para Ventilação Mecânica Domiciliar, que respalda o treinamento por serviços de Atenção /Assistência Domiciliar (SAD) para cuidadores familiares para, dentre outras coisas: "Aspiração traqueal e de vias aéreas. Cuidados com a traqueostomia. Higiene e prevenção de lesões da pele. Utilização de materiais de oxigenoterapia. Instrução sobre os equipamentos (ventilador, concentrador de oxigênio, circuitos do ventilador, bateria, nobreak, umidificadores, inaladores,



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ

Autarquia Federal criada pela Lei Nº. 5.905/73.

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

reanimador, manual.” Considerando que foi considerado eticamente aceitável e tecnicamente permitido, inclusive como recomendação pelo Ministério da Saúde, o treinamento de noções básicas de manipulação de Ventilador Pulmonar Mecânico, é possível estender esse entendimento para orientações de outros dispositivos médicos, tais como Bomba de infusão contínua em dieta enteral por sistema fechado em pacientes em TNED?

5. Qual o entendimento do COREN-CE quanto ao treinamento de cuidadores familiares leigos em se tratando de: sondagem vesical de alívio? Re-canulação de urgência em pacientes traqueostomizados que sofrem decanulação acidental com traqueostomo de numeração menor? Passagem de Sonda de Folley em pacientes gastrostomizados (com GTT em balão) que, por algum motivo, a GTT saiu?

6. Em contexto de Cuidados Paliativos em atenção Domiciliar, qual é o entendimento do COREN-CE quanto ao treinamento de cuidadores de familiares leigos em se tratando de administração de medicação subcutânea em bolus com Morfina, administração subcutânea com orientação para diluição com soro fisiológico, manipulação de acesso de hipodermoclise, administração de medicação pelo acesso de hipodermoclise?

II. DA FUNDAMENTAÇÃO

Considerando que a Atenção Domiciliar (AD) é a forma de assistência à saúde oferecida na moradia do paciente e caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, com garantia da continuidade do cuidado e integrada à Rede de Atenção à Saúde. Com abordagens diferenciadas, esse tipo de serviço está disponível tanto no Sistema Único de Saúde (SUS) quanto no serviço privado, devendo ser oferecido conforme a necessidade do paciente, por equipes multiprofissionais.

A Atenção Domiciliar proporciona ao paciente, cuidados que englobam aspectos referentes à estrutura familiar, à infraestrutura do domicílio e aos cuidados multiprofissionais no lar ou em qualquer outro ambiente fora do hospital, desde que as exigências sejam atendidas, garantindo a segurança do paciente (MENDES, 2001).



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ

*Autarquia Federal criado pela Lei Nº. 5.905/73.
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra*

Dessa forma, evita-se hospitalizações desnecessárias e diminui o risco de infecções. Além disso, melhora a gestão dos leitos hospitalares e o uso dos recursos, bem como diminui a superlotação de serviços de urgência e emergência.

Para a execução da assistência domiciliar é importante considerar os níveis de complexidade, que são divididos em três. Neles deve-se avaliar a incapacidade funcional e as necessidades do paciente segundo a doença apresentada e definir o grau de complexidade dele, no qual pode ser elencado em:

Baixa complexidade: visita domiciliar;

Média Complexidade: assistência domiciliar e

Alta complexidade: internação domiciliar.

Independente do grau de complexidade em que o paciente se encaixa é importante que o atendimento seja executado de forma criteriosa e aos cuidados de profissionais habilitados para atender a as demandas e a segurança do paciente.

Os cuidados domiciliares requerem interação entre a equipe de profissionais, seus familiares e cuidadores. Essa interação é importante para que a assistência seja de qualidade e requer orientações acerca de cuidados mínimos a serem executados por leigos na ausência desses profissionais.

Entende-se por cuidador, pessoa(s) com ou sem vínculo familiar com o usuário, apta(s) para auxiliá-lo em suas necessidades e atividades da vida cotidiana e que, dependendo da condição funcional e clínica do usuário, deverá(ão) estar presente(s) no atendimento domiciliar. (Ministério da Saúde).

Segundo a Portaria 963/2013, em seu Art. 3º: A Atenção Domiciliar tem como objetivo a reorganização do processo de trabalho das equipes que prestam cuidado domiciliar na atenção básica, ambulatorial e hospitalar, com vistas à:



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ

Autarquia Federal criada pela Lei Nº. 5.905/73.

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência de usuários internados, a humanização da atenção, a desinstitucionalização e a ampliação da autonomia dos usuários. Esta mesma portaria define três modalidades de atenção do nível 1 ao nível 3 que irá determinar a frequência de atendimento aos usuários conforme complexidade.

Segundo MINISTÉRIO DA SAÚDE 2018 o enfermeiro pode orientar o cuidador na atenção domiciliar nos seguintes procedimentos, Higiene pessoal, Cuidado com os medicamentos, Pessoa com convulsão, Lavagem das mãos, Segurança do paciente na atenção domiciliar, Cuidados com o lixo infectante, Equipamentos de proteção individual, Cânula de traqueostomia, Aspiração, Cuidados com a ventilação mecânica não invasiva - CPAP ou BIPAP, Lesão por pressão, Orientações para exercícios básicos, Sonda enteral, Gastrostomia e jejunostomia, Sondagem vesical e cistostomia, Cuidados com acesso venoso, Cuidados com os drenos.

O cuidador e familiar deve ser orientado aos cuidados de manutenção e cuidados com os procedimentos, assim como, a identificar possíveis riscos e em caso de urgência ou emergência saber conduzir possíveis situações, não devendo estes, realizar procedimentos privativos da equipe de enfermagem de maior complexidade tais como: realização de passagem de cateteres, mudança de parâmetros de dispositivos ventilatórios, realização de curativos de média ou alta complexidade que são procedimentos privativos da equipe de enfermagem conforme com a lei do exercício profissional Lei Nº 7.498 de 25 de Junho de 1986.

Segundo o parecer do Cofen Nº 19/2014/COFEN/CTLN a aspiração endotraqueal deve ser prioritariamente realizada por enfermeiros (as) e, excepcionalmente, por técnicos de enfermagem, por ser considerado um procedimento de alta complexidade. Refere ainda, que compete ao auxiliar de enfermagem executar o procedimento de aspiração das vias aéreas da nasofaringe e da orofaringe, sendo vetado o cuidado de aspirar o traqueostômio. Fica evidente que este procedimento só poderá ser realizado pela equipe de



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ

Autarquia Federal criada pela Lei Nº. 5.905/73.
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

enfermagem em suas determinadas competências e não deve ser realizado por leigos sem formação, devido aos riscos para os pacientes.

O manual de “Orientações para o cuidado com o paciente no ambiente domiciliar” (MINISTERIO DA SAÚDE, 2018), refere orientações para os cuidados domiciliares e orientação do cuidador e nele contém orientações acerca deste procedimento, entretanto, o manual não propõe que estes cuidados sejam realizados pelo cuidador e sim orienta, para que o mesmo, tenha ciência dos cuidados e riscos inerente a tal procedimento, capacitando-o para uma eventual situação de emergência, quando nestas condições se aplicaria a intervenção de um leigo.

A equipe de enfermagem envolvida na administração da Terapia Nutricional - TN é formada por Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem, que atuam em conformidade com o disposto em legislação específica - a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício da Enfermagem no país;

Por ser considerada uma terapia de alta complexidade, é vedada aos Auxiliares de Enfermagem a execução de ações relacionadas à TN podendo, no entanto, executar cuidados de higiene e conforto ao paciente em TN;

Os Técnicos de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e no Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício profissional no país, participam da atenção de enfermagem em TN, naquilo que lhes couber, ou por delegação, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro;

De modo geral, compete ao Enfermeiro cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas, logo, os cuidados com sondas e ostomias devem ser prescritos por médicos ou nutricionistas, cabendo ao enfermeiro a execução da introdução e posicionamento segundo a resolução do COFEN Nº 453/2014 que prova a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ

*Autarquia Federal criada pela Lei Nº. 5.905/73.
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra*

Quanto as sondas vesicais a resolução do COFEN N°450/2013, refere que se trata de um procedimento invasivo e que envolve riscos ao paciente, que está sujeito a infecções do trato urinário e/ou a trauma uretral ou vesical. Requer cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica, conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas e, por essas razões, no âmbito da equipe de Enfermagem, a inserção de cateter vesical é privativa do Enfermeiro.

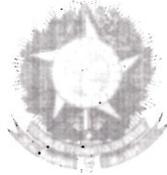
O procedimento de Sondagem Vesical deve ser executado no contexto do Processo de Enfermagem, atendendo-se às determinações da Resolução Cofen nº 358/2009 e aos princípios da Política Nacional de Segurança do Paciente, do Sistema Único de Saúde.

Cabe ao cuidador devidamente treinado, os cuidados com a fixação externa das sondas, higiene, a administração de alimentos e água por sonda enteral e o esvaziamento da bolsa da sonda vesical exclusivamente no ambiente domiciliar.

O Cofen em seu parecer N°19/2017/CTLN, aponta pela impossibilidade dos profissionais de nível médio atuarem na administração de medicamentos sem a supervisão do Enfermeiro, mesmo em ambulatório de Saúde Ocupacional. Em pacientes paliativos é ético manter conduta de risco e cuidados inerentes a vida.

III. DOS CONSIDERANDOS JURÍDICOS, ÉTICOS E LEGAIS

A Enfermagem compreende um componente próprio de conhecimentos científicos e técnicos, construído e reproduzido por um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas que se processa pelo ensino, pesquisa e assistência. Realiza-se na prestação de serviços a pessoa, família e coletividade, no seu contexto e circunstâncias de vida. O aprimoramento do comportamento ético do



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ

*Autarquia Federal criada pela Lei Nº. 5.905/73.
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra*

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.

CONSIDERANDO A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 é a lei fundamental e suprema do Brasil, servindo de parâmetro de validade a todas as demais espécies normativas, situando-se no topo do ordenamento jurídico.

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 que estabelece normas sobre o exercício da enfermagem e define no 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 (BRASIL, 1986);

CONSIDERANDO o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, o qual refere, entre outras atividades:

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 de



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ

*Autarquia Federal criada pela Lei Nº. 5.905/73;
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra*

assistência de enfermagem;

(...)

h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;

i) consulta de enfermagem;

j) prescrição da assistência de enfermagem;

l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos

de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

II - como integrante da equipe de saúde:

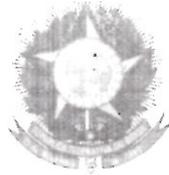
a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 564/2017 que dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, com destaque para os direitos expressos no Capítulo I:

Art. 4º-Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia, e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ

*Autorquia Federal criado pela Lei Nº. 5.905/73.
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra*

Art. 45 - Prestar assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência (COFEN, 2017);

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº0358/2009, 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. 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 à essas respostas (COFEN, 2009);

CONSIDERANDO a Portaria 963/2013, que Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CONSIDERANDO o parecer do COFEN Nº 19/2014/COFEN/CTLN, acerca da competência para aspiração endotraqueal.

CONSIDERANDO a resolução do COFEN Nº 453/2014 que prova a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional.

CONSIDERANDO a resolução do COFEN Nº450/2013 que Normatiza o procedimento de Sondagem Vesical no âmbito do Sistema Cofen / Conselhos Regionais de Enfermagem

CONSIDERANDO a portaria nº 529, de 1º de abril de 2013 que Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ

Autarquia Federal criada pela Lei Nº. 5.905/73.
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

CONSIDERANDO o parecer do COFEN Nº 19/2017/COFEN/CTLN que aborda a prescrição de medicamentos por enfermeiro e Técnico/Auxiliar de Enfermagem. Administrar medicamentos sem supervisão.

CONSIDERANDO Lei nº 3.688/41 - Lei de Contravenções Penais

IV. DO PARECER

Diante do exposto, essa Câmara Técnica entende que a luz dos instrumentos legais que regem a atuação da enfermagem em particular do enfermeiro(a), não há óbices ao treinamento do cuidador ou familiar referente aos cuidados e manutenção dos procedimentos, assim como, a identificação de possíveis riscos em caso de urgência e emergência para que os mesmo, tenham habilidade e conhecimento na condução de possíveis emergências. Essa Câmara entende que não é legal e nem ético delegar a realização de procedimentos de média e alta complexidade, privativos do enfermeiro ou de sua equipe a um cuidador leigo colocando em risco a segurança do paciente.

A demais, conforme a Portaria 963/2013, em seu Art. 3º: A Atenção Domiciliar tem como objetivo a reorganização do processo de trabalho das equipes que prestam cuidado domiciliar na atenção básica, ambulatorial e hospitalar, com vistas à redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência de usuários internados, a humanização da atenção, a desinstitucionalização e a ampliação da autonomia dos usuários por meio, de atendimento multiprofissional em domicílio, devendo esse planejamento prevê a quantidade e a frequência de visitas destes profissionais conforme a complexidade da clínica do paciente.

Quando se busca esclarecer condutas acerca de atividades profissionais deve-se considerar a lei em primeira instância, a ética e o bem comum.

Os cuidados prestados a doentes pressupõem habilidades, treinamento e formação profissional.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ

*Autarquia Federal criada pela Lei Nº. 5.905/73.
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra*

Segundo nossa constituição é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer.

É exercer qualquer profissão regulamentada por lei sem ter a formação específica (curso) e sem ter a habilitação legal (Inscrição/Registro no Conselho de Classe), caracteriza exercício ilegal da profissão e incide na inobservância ao art. 47 da Lei de Contravenções Penais (Lei nº 3.688/41), art. 2º da Lei nº 7.498/86 (que regulamenta a profissão).

As condutas que forem praticadas em situações classificadas como de urgência, não serão consideradas como crime, uma vez que há a incidência da causa excludente da ilicitude atinente ao estado de necessidade (CP, arts. 23, inc. I, e 24), ambos do Código Penal.

Nas situações em que uma pessoa, sem estar devidamente habilitada para o exercício da profissão, desempenha atividade inerente a outra categoria, quando ausentes tais profissionais, para salvar de perigo atual, que não provocou por sua vontade, nem podia de outro modo evitar, direito alheio, cujo sacrifício, nas circunstâncias, não era razoável exigir.

Para assim, esclarecer entende-se que alguns procedimentos são vetados dentro da equipe de enfermagem ao técnico e/ou ao auxiliar de enfermagem e que logicamente, não devem ser delegados a cuidadores mesmo em ambiente domiciliar. O ambiente não muda os critérios de riscos e conforme nosso código de ética em sua resolução nº 564/2017 é dever em seu Art. 12 - Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

O atendimento domiciliar deve ser acompanhado de um planejamento de atenção multiprofissional e dentro do preâmbulo da enfermagem atender às determinações da resolução Cofen nº 358/2009 que estabelece o processo de enfermagem e aos princípios da Política Nacional de Segurança do Paciente, do Sistema Único de Saúde.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ

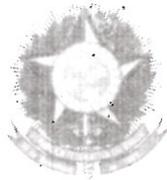
Autarquia Federal criada pela Lei Nº. 5.905/73.

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

Logo, esta Câmara Técnica de Saúde do Coren-Ce, contraindica que procedimentos de média e alta complexidade sejam realizados por cuidadores em rotina de atenção, podendo, os mesmos conhecer, por meio de treinamentos esses procedimentos e em caso de emergência poder intervir em situações específicas. Segue alguns desses procedimentos que são cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exigem conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas:

Realização de passagem de cateteres, mudança de parâmetros de dispositivos ventilatórios, realização de curativos de média ou alta complexidade, aspiração endotraqueal, introdução e posicionamento de sonda para terapia nutricional, inserção de cateter vesical e aplicação de medicamentos injetáveis.

Sugerimos a elaboração de normas e rotinas para cuidados domiciliares obedecendo a legislação, o direito profissional, o direito a vida e qualidade de assistência, segurança do paciente, assim como, critérios de complexidade em cada procedimento.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ

Autoria Federal criado pela Lei Nº. 5.905/73.
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros - Genebra

Parecer elaborado por: Dra. Osneyde Guedes Santos Costa, Coren-CE Nº 120.214-ENF, Dra. Alessandra Luzia Alves do Nascimento Celedônio, Coren-CE Nº 227.492-ENF, Dra. Arilene Candida Lemos de Carvalho Dias, Coren-CE Nº 34.327-ENF, Dra. Luciana de Albuquerque Lima, Coren-CE Nº 63.563-ENF e Dr. Francisco Filipe de Sousa Silva, Coren-CE Nº 561.098-ENF.

Osneyde Guedes Santos Costa

Dra. Osneyde Guedes Santos Costa
Coren-Ce Nº 120.214-ENF
Coordenadora da Câmara Técnica de Assistência à Saúde

Dra. Alessandra Luzia Alves do Nascimento Celedônio
Coren-CE Nº 227.492-ENF
Membro da Câmara Técnica de Assistência à saúde

Arilene Candida Lemos de Carvalho Dias

Dra. Arilene Candida Lemos de Carvalho Dias
Coren-CE Nº 34.327-ENF
Membro da Câmara Técnica de Assistência à saúde

Luciana de A. Lima

Dra. Luciana de Albuquerque Lima
Coren-CE Nº 63.563-ENF
Membro da Câmara Técnica de Assistência à saúde

Dr. Francisco Filipe de Souza Silva,
Coren-CE Nº 561-098-ENF
Membro da Câmara Técnica de Assistência à saúde



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ

Autorquia Federal criado pela Lei Nº. 5.905/73.
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros - Genebra

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988
- BRASIL **COFEN Parecer técnico Nº 890 de 10 de agosto de 2021**. Dispõe sobre a competência do profissional de enfermagem na solicitação de exames e encaminhamento de pacientes a médicos
- BRASIL. **Decreto n. 94.406/87**. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/node/4173>>.
- BRASIL. **Lei nº 3.688/41**. Lei das contravenções penais (1941).
- BRASIL. **Lei nº. 7498/86, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, 1986. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica**. Brasília, 2013.
- BRASIL. **Parecer do COFEN Nº 19/2014/COFEN/CTLN**. Amparo legal para a equipe de enfermagem realizar aspiração endotraqueal.
- BRASIL. **Parecer do COFEN Nº 19/2017/COFEN/CTLN**. Prescrição de medicamentos por enfermeiro e Técnico/Auxiliar de Enfermagem. Administrar medicamentos sem supervisão
- BRASIL. **Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013**. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).
- BRASIL. **Resolução COFEN Nº 0358/2009**, 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. Brasília, 2009. Disponível em: www.portalcofen.gov.br. Acesso em 18/05/2022.
- BRASIL. **Resolução COFEN Nº 564/2017**, de 06 de novembro de 2017. Dispõe sobre a aprovação do novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 963 de 27 de maio de 2013**. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- BRASIL. **Resolução do COFEN Nº 450/2013**. Normatiza o procedimento de Sondagem Vesical no âmbito do Sistema Cofen / Conselhos Regionais de Enfermagem.