



**DOCUMENTOS GERENCIAIS DO  
SERVIÇO DE ENFERMAGEM  
GUIA DE RECOMENDAÇÃO**





**DOCUMENTOS GERENCIAIS DO SERVIÇO DE  
ENFERMAGEM**

**GUIA DE RECOMENDAÇÃO**

**SALVADOR-BA  
MARÇO/2022**

# **CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA GESTÃO 2021 – 2023**

## **DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO – DEFIS**

### **ASSESSOR DE GESTÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL**

Enf. Fabrício Santos Vitória

### **GERENTE DO DEFIS**

Enf.<sup>a</sup> Taciana da Silva Guimarães

### **COORDENADORA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

Enf.<sup>a</sup> Bianca Andrade Cavalcante

### **COORDENADORA DE PROCESSOS DE FISCALIZAÇÃO**

Enf.<sup>a</sup> Laisa da Silva Friederick

### **ELABORAÇÃO:**

#### **COORDENADORA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE**

Enf.<sup>a</sup> Mirele Fiorenza Borborema Custódio

#### **ENFERMEIRAS FISCAIS**

Enf.<sup>a</sup> Ana Paula do Vale Marra

Enf.<sup>a</sup>. Gabriela de Almeida Neves

Enf.<sup>a</sup>. Jamille Gouveia Alvariño

Enf.<sup>a</sup>. Maria Emília de Souza Silva

Enf.<sup>a</sup>. Sandra de Cássia Santana dos Santos

### **APOIO FORMATAÇÃO:**

#### **AUXILIAR DE FISCALIZAÇÃO**

Te. Alberto Lima Santos

### **REVISÃO:**

Enf.<sup>a</sup> Taciana da Silva Guimarães - **GERENTE DO DEFIS**

Enf.<sup>a</sup> Mirele F B Custódio - **COORDENADORA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE**

#### **ENFERMEIROS FISCAIS**

### **PROJETO GRÁFICO/DIAGRAMAÇÃO:**

Vitória Alves de Souza - **ESTÁGIARIA DO NÚCLEO DE COMUNICAÇÃO**

# SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO -----	06
ARCABOUÇO LEGAL -----	07
<b>CAPÍTULO I - DIRETRIZES PARA ELABORAÇÃO DO REGIMENTO INTERNO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM -----</b>	<b>10</b>
1. Conceito -----	11
2. Etapas da Construção -----	12
3. Estrutura -----	13
APÊNDICE - Modelo de Regimento Interno do Serviço de Enfermagem -----	14
<b>CAPÍTULO II – DIRETRIZES PARA ELABORAÇÃO DO MANUAL DE NORMAS E ROTINAS DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM -----</b>	<b>22</b>
1. Conceito -----	23
2. O que são as normas? -----	23
3. O que são as Rotinas de Enfermagem? -----	25
4. Metodologia de Elaboração -----	27
5. Estrutura do Manual de Normas e Rotinas -----	29
APÊNDICE - Modelo de Normas e Rotinas do Serviço de Enfermagem -----	30
<b>CAPÍTULO III- DIRETRIZES PARA ELABORAÇÃO DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM -----</b>	<b>33</b>
1. Conceito -----	34
2. Etapas para Construção dos POP'S -----	35
2.1. Passos para Elaboração do POP: -----	35
3. Estrutura: -----	37
APÊNDICE - Modelo Procedimento Operacional Padrão – POP do Serviço de Enfermagem -----	38
ANEXO - Relação das Principais Resoluções COFEN Sobre Procedimentos de Enfermagem -----	40
<b>CAPÍTULO IV - DIRETRIZES PARA ELABORAÇÃO DO PROTOCOLO -----</b>	<b>45</b>
1. Conceito -----	46
2. Bases para Realização do Protocolo -----	46
3. Objetivos do Protocolo: -----	47
4. Validação do Protocolo -----	48
5. Como Construir um Protocolo -----	48
<b>CAPÍTULO V - DIRETRIZES PARA ELABORAÇÃO DA ESCALA DO SERVIÇO ENFERMAGEM -----</b>	<b>50</b>
1. Conceito -----	51
2. Recomendação para Elaboração da Escala Mensal so Serviço de Enfermagem -----	52
3. Como Construir uma Escala do Serviço de Enfermagem -----	53
3.1. Pontos a Serem Considerados na Construção da Escala do Serviço de Enfermagem: -----	54
3.2. Tipos de Escala de Serviço de Enfermagem: -----	54
3.2.1. Escala Mensal ou Escala de Serviço: -----	55
3.2.2. Escala Diária ou Escala de Atribuições ou Atividades: -----	55
APÊNDICE - Modelo de Escala Mensal de Enfermagem -----	57
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS -----</b>	<b>59</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS: -----</b>	<b>60</b>

## APRESENTAÇÃO

O Conselho Regional de Enfermagem da Bahia - COREN-BA tem por finalidade normatizar, disciplinar e fiscalizar o exercício profissional das categorias de enfermagem, observando as diretrizes gerais, instruções e provimentos do Conselho Federal. Realiza fiscalização do exercício profissional da enfermagem, atuando de forma educativa, preventiva e disciplinadora, pautada nos princípios éticos e legais da profissão.

Durante o processo de fiscalização realizado em algumas instituições de saúde do estado, constatou-se a inexistência e inadequação de documentos relacionados ao gerenciamento dos processos de trabalho do serviço de enfermagem, assim como o desconhecimento quanto a elaboração de documentos gerenciais. Diante deste cenário, vislumbrou-se a necessidade de contribuir para a melhoria e qualificação dos serviços de enfermagem do Estado da Bahia, criando um guia orientativo para elaboração dos documentos gerenciais dos serviços de enfermagem.

O presente trabalho tem como objetivo esclarecer dúvidas e, principalmente, subsidiar os Enfermeiros na construção e implementação dos documentos gerenciais dos serviços de enfermagem. Neste, estão contidas as diretrizes, especificamente quanto aos seguintes documentos: regimento interno do serviço de enfermagem, manual de normas e rotinas, Procedimento Operacional Padrão (POP), protocolos assistenciais e escala do serviço de enfermagem.

Os documentos gerenciais por tratarem das diretrizes e normas organizacionais, precisam ser efetivamente implantados, constantemente avaliados e revisados periodicamente, sendo recomendado contínuo treinamento para a equipe de enfermagem. Ademais, ressaltamos que os documentos elaborados deverão conter assinatura e carimbo dos profissionais de enfermagem envolvidos, devendo permanecer disponíveis em local acessível para consulta e execução das ações padronizadas.

## ARCABOUÇO LEGAL

A elaboração dos documentos gerenciais do serviço de enfermagem, escala do serviço de enfermagem, regimento interno, normas e rotinas, procedimento operacional padrão - POP e protocolos devem pautar-se nos seguintes fundamentos:

**Princípios administrativos institucionais**, previstos no regulamento ou documento equivalente;

A Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (LEPE), **Lei Federal n.º 7.498/86** e seu **Decreto regulamentador n.º 94.406/1987**, que dispõe sobre o exercício da enfermagem em todo o território nacional privativamente para enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e parteiro e define as atribuições para cada uma dessas categorias profissionais, respeitados os respectivos graus de habilitação, deliberam que:

- a) O planejamento e a programação das instituições e serviços de saúde incluem planejamento e programação de enfermagem;  
(...)
- b) As instituições e serviços de saúde incluirão a atividade de enfermagem no seu planejamento e programação.

A legislação supracitada define ainda, em seus arts. 11 e 8º, respectivamente, que cabe **privativamente ao Enfermeiro**:

- c) 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;
- d) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- e) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem.

**Resolução Cofen n.º 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.

**Resolução Cofen n.º 429/2012**, que dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros do-

documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico, estabelece nos arts. 1º e 3º, que:

Art. 1º É responsabilidade e dever dos profissionais da Enfermagem registrar, no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da área, seja em meio de suporte tradicional (papel) ou eletrônico, as informações inerentes ao processo de cuidar e ao gerenciamento dos processos de trabalho, necessárias para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência.

...)

Art. 3º Relativo ao gerenciamento dos processos de trabalho, devem ser registradas, em documentos próprios da Enfermagem, as informações imprescindíveis sobre as condições ambientais e recursos humanos e materiais, visando à produção de um resultado esperado – um cuidado de Enfermagem digno, sensível, competente e resolutivo.

**Resolução Cofen n.º 509/2016**, que atualiza a norma técnica para a Anotação de Responsabilidade Técnica pelo serviço de enfermagem, define em seu art. 10º, incisos VIII e IX, como atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico (ERT):

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.

**Resolução Cofen n.º 564/2017**, que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, estabelece no Capítulo I – Dos Direitos, arts. 10 e 15 e no Capítulo II – Dos Deveres, art. 45, respetivamente, que se deve:

(...)

10. Ter acesso, pelos meios de informação disponíveis, às diretrizes políticas, normativas e protocolos institucionais, bem como participar de sua elaboração.

(...)

15. Exercer cargos de direção, gestão e coordenação, no âmbito da saúde ou de qualquer área direta ou indiretamente relacionada ao exercício profissional da Enfermagem.

(...)

45. Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

**Resolução Cofen n.º 543/2017**, que atualiza e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem.

Demais resoluções específicas emitidas pelo Conselho Federal de Enfermagem que norteiam condutas inseridas nos protocolos.

Ressaltamos ainda, que deverá estar coerente com os marcos legais e as políticas públicas direta ou indiretamente implicadas com os serviços de enfermagem, tais como as normativas da **RDC n.º 63/2011** e **RDC n.º 36/2013**, que versam sobre as ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e que apontam os requisitos de boas práticas de funcionamento dos serviços de saúde, respectivamente e a **Portaria n.º 529/2013/GM/MS**, do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), dentre outros.



## **CAPÍTULO I - DIRETRIZES PARA ELABORAÇÃO DO REGIMENTO INTERNO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM**

## 1. CONCEITO

O regimento interno é um documento de suma importância para utilização por todos os integrantes da equipe de enfermagem, sendo, portanto, necessária sua apresentação durante o processo admissional, por se tratar um ato normativo que rege e disciplina o serviço de enfermagem, especifica as finalidades e posição do serviço na estrutura administrativa e a competência das diversas unidades de trabalho, define pessoal, sua função e explica os requisitos que são exigidos pela instituição.

**A Resolução Cofen nº 421/2012**, normativa que aprovou o regimento interno do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), alude a relevância do regimento interno como método de organização administrativa.

Os regimentos são documentos relacionados ao regulamento institucional, constituindo-se numa forma de detalhamento dos setores que compõem o Serviço. Demonstram a forma de descentralização da tomada de decisões e fazem parte dos instrumentos de organização geral da instituição. Por serem de aplicação mais usual, e também por causa do seu formato e necessidade de ampla divulgação, devendo ficar acessíveis aos interessados, os Regimentos são também conhecidos como Manuais de Organização Divisional ou Setorial (BORGES; OLIVEIRA; SÁAR, 2004).

Para Oliveira (1994): O Manual de Organização também é denominado em algumas empresas como, Manual de Funções, tem por finalidade enfatizar e caracterizar os aspectos formais das relações entre os diferentes departamentos (ou unidades organizacionais) da empresa, bem como estabelecer e definir os deveres e responsabilidades relacionados a cada um dos cargos de chefia ou assessoria da empresa.

Constitui-se um documento obrigatório à organização dos serviços de enfermagem, que possui relevância tanto no aspecto gerencial quanto assistencial, devido ao seu poder legal e por representar um instrumento normativo relacionado ao regulamento institucional. Deve apresentar as diretrizes básicas para o funcionamento do serviço de enfermagem e ser acessível aos interessados, sendo passível de alteração e necessária à sua aprovação pelos gestores da instituição (PAULINA KURCGANT, 1998).

Caracteriza-se como uma importante ferramenta que visa esclarecer, organizar e padronizar as atividades e ações a serem desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem, bem como nortear o processo do cuidar, de forma que seja livre de danos e risco à saúde e que promova a segurança do cliente/paciente, do profissional e da própria instituição.

## 2. ETAPAS DA CONSTRUÇÃO

**ELABORAÇÃO:** de responsabilidade do Enfermeiro RT e/ou do Coordenador/ Gerente de Enfermagem da unidade, deverá ser elaborado com base nas fundamentações apresentadas no arcabouço legal, com a participação dos demais integrantes da equipe de enfermagem e ser norteadado pelo regulamento institucional ou documento análogo, quando houver.

**VALIDAÇÃO:** deverá ser submetido a análise, discussão e validação do representante legal, para que haja coerência com as políticas e diretrizes institucionais.

**IMPLANTAÇÃO:** deverá ser amplamente divulgado e o método de consulta deve ser de fácil acesso e de conhecimento dos profissionais de enfermagem. Poderá ser disponibilizado na versão impressa ou eletrônica.

**ATUALIZAÇÃO:** no momento da elaboração, deverá ser definido prazo mínimo necessário para revisão e definidas as situações que implicarão em modificações no documento, tais como avanços tecnológicos, mudanças no serviço de enfermagem, da missão institucional, de perfil, revogação de legislações e/ou normativas do sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, implantação ou desativação de unidades ou serviços que desenvolvam atividades de Enfermagem, dentre outras.

As atualizações e/ou quaisquer alterações deverão ser validadas e amplamente divulgadas aos profissionais de enfermagem.

### 3. ESTRUTURA

Para a elaboração do regimento interno do serviço de enfermagem, poderá ser seguida a seguinte estrutura:

ESTRUTURA DO REGIMENTO INTERNO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM
- FOLHA DE ROSTO
- SUMÁRIO
- INTRODUÇÃO
- CAPÍTULO 1 – DA FINALIDADE
- CAPÍTULO 2 – DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL (ORGANOGRAMA)
- CAPÍTULO 3 – DA COMPOSIÇÃO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM
- CAPÍTULO 4 – DO PESSOAL E SUAS ATRIBUIÇÕES
- CAPÍTULO 5 – DOS REQUISITOS PARA AVALIAÇÃO, ADMISSÃO E DESLIGAMENTO
- CAPÍTULO 6 – DO HORÁRIO DE TRABALHO
- CAPÍTULO 7 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS OU TRANSITÓRIAS
- REFERÊNCIAS
- APÊNDICES E ANEXOS, SE HOVER.

A seguir será disponibilizado um modelo de regimento interno do serviço de enfermagem, visando nortear o enfermeiro na sua elaboração, o qual deverá ser adaptado de acordo com a realidade institucional.



## APÊNDICE

### MODELO DE REGIMENTO INTERNO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

**TIMBRE INSTITUCIONAL (CABEÇALHO)  
RAZÃO SOCIAL DA INSTITUIÇÃO**

**REGIMENTO INTERNO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM**

**LOCAL, ANO**  
**INSERIR ENDEREÇO E CONTATOS DA INSTITUIÇÃO (RODA-  
PÉ)**  
**(rua, no, bairro, CEP., cidade, estado)**

## **DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO (FOLHA DE ROSTO)**

Poderá constar dados de identificação da instituição, tais como: razão social; nome fantasia; CNPJ; natureza da instituição (pública, privada ou filantrópica); entidade mantenedora, quando houver; endereço completo; meios para contato (telefone, e-mail ou outros); especialidades que atende; convênios que oferece à população; total de leitos (operacionais e não operacionais, quando houver); unidades/serviços onde há atividade de enfermagem; e missão, visão e valores institucionais, quando definidos. Segue exemplo abaixo.

- Razão Social:
- Nome Fantasia:
- CNPJ:
- Natureza: (pública, privada ou filantrópica):
- Entidade mantenedor:
- Endereço completo: (rua, n.o, bairro, CEP., cidade, estado)
- Telefone:
- E-mail e/ou outros meios para contato:
- Especialidades que atende:
- Convênios que oferece à população:
- Total de leitos (operacionais e não operacionais):
- Unidades/serviços onde há atividades de enfermagem:
- Missão:
- Visão:
- Valores:

## SUMÁRIO

É a enumeração das divisões, seções, capítulos e outras partes do trabalho, organizado pela ordem que as partes aparecem. Segue exemplo abaixo.

INTRODUÇÃO.....	X
CAPÍTULO 1 – Da Finalidade.....	X
CAPÍTULO 2 – Da Estrutura Organizacional.....	X
CAPÍTULO 3 – Da Composição do Serviço de Enfermagem.....	X
CAPÍTULO 4 – Do Pessoal e suas Atribuições.....	X
CAPÍTULO 5 – Dos Requisitos para Admissão, Avaliação e Desligamento.....	X
CAPÍTULO 6 – Do Horário de Trabalho.....	X
CAPÍTULO 7 – Das Disposições gerais e Transitórias.....	X
REFERÊNCIAS .....	X
ANEXOS E APÊNDICES.....	X

## **INTRODUÇÃO**

Deve ser um texto breve que antecede o documento e que serve para apresentá-lo aos profissionais de enfermagem.

## **REGIMENTO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM**

### **CAPÍTULO 1 DA FINALIDADE**

Neste capítulo deverá ser considerada a missão da instituição, organização ou serviço, ou seja, abordar a finalidade e objetivos do serviço de enfermagem, o compromisso e o dever dos profissionais de enfermagem no cuidado aos seus pacientes/clientes. Poderão ser indicadas mais de uma finalidade.

### **CAPÍTULO 2 DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL**

Neste capítulo deverá indicar a posição do serviço de enfermagem na estrutura organizacional, com a descrição da linha hierárquica e quem o coordena.

### **CAPÍTULO 3 DA COMPOSIÇÃO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM**

Neste capítulo deve-se indicar o quadro de pessoal que o compõe, de forma hierárquica. Deve ser apresentada a composição de cargos, considerando as hierarquias dentro da estrutura organizacional, bem como as nomenclaturas de cargos adotados. Deve tratar da estrutura administrativa do serviço de enfermagem, sendo vedado citações de outros profissionais.

### **CAPÍTULO 4 DO PESSOAL E SUAS ATRIBUIÇÕES**

Neste capítulo deve-se discriminar os cargos e/ou categorias profissionais de enfermagem e suas competências, relacionando às atribuições/atividades a serem desenvolvidas em conformidade com a Lei Federal n.º 7.498/86 e Decreto n.º 94.406/87 e demais normativas vigentes do Cofen/Conselho Regional de Enfermagem da Bahia (Coren-BA).

## **CAPÍTULO 5 DOS REQUISITOS PARA ADMISSÃO, AVALIAÇÃO E DESLIGAMENTO**

Neste capítulo devem constar os requisitos necessários para a admissão e exercício das atividades de enfermagem, em cada cargo, conforme descrito no Capítulo III. O processo de seleção para contratação de profissionais de enfermagem, independente da forma de contratação, deverá ser realizado, prioritariamente em conjunto com o enfermeiro responsável técnico.

Como requisito necessário para a atuação, todo profissional de enfermagem deve ter registro profissional no Coren-BA, de acordo com a Lei Federal n.º 7.498/86 e Decreto n.º 94.406/87. Profissionais de enfermagem de nível superior e médio que possuam alguma especialidade deverão, obrigatoriamente, promover o registro, conforme Resolução Cofen n.º 581/2018 e Resolução Cofen n.º 609/2019, respectivamente.

Os profissionais de enfermagem deverão ser periodicamente avaliados, de acordo com a rotina institucional, mediante instrumento de Avaliação de Desempenho previamente elaborado. Devem ser incluídos os critérios de desligamento, conforme as rotinas administrativas da instituição.

## **CAPÍTULO 6 DO HORÁRIO DE TRABALHO**

Neste capítulo deverá ser descrito o horário de trabalho dos membros da equipe de enfermagem, discriminando os turnos e/ou horário de funcionamento de unidades ou setores. Poderão ser abordados aspectos relacionados à assiduidade, pontualidade e comunicação de ausência.

## **CAPÍTULO 7 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS**

Neste capítulo poderão ser abordadas informações não descritas anteriormente, tais como os processos administrativos e as medidas disciplinares; processos de remanejamento; Comissão de Ética, dentre outros. As penalidades devem ser embasadas em processos

administrativos internos, não fazendo menção as infrações do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen nº 564/2017) e ao Código de Processo Ético dos Conselhos de Enfermagem (Resolução Cofen nº 370/2010), que deverão ser aplicadas no âmbito do sistema Cofen/Conselho Regional de Enfermagem da Bahia – Coren-BA.

Local e data/ano

Nome do Enfermeiro Responsável, com assinatura e carimbo  
contendo número de inscrição do Coren-BA  
Nome e assinatura do Representante Legal

## **REFERÊNCIAS:**

Deve-se citar todos os documentos utilizados e referenciados na elaboração do regimento interno, de forma padronizada, conforme determinação institucional.

## **APÊNDICES/ANEXOS (SE HOVER):**

Apêndices e anexos são materiais complementares ao texto que só devem ser incluídos quando forem imprescindíveis à compreensão deste.

APÊNDICES são textos elaborados pelo autor a fim de complementar sua argumentação.

ANEXOS são os documentos não elaborados pelo autor, que servem de fundamentação, comprovação ou ilustração, como mapas, leis, estatutos, e etc.



## **CAPÍTULO II – DIRETRIZES PARA ELABORAÇÃO DO MANUAL DE NORMAS E ROTINAS DO SERVI- ÇO DE ENFERMAGEM**

## 1. CONCEITO

Os manuais são instrumentos integrantes do sistema de informação da organização e reproduzem a estrutura formal do serviço de enfermagem. Transmitem, por escrito, aos membros da equipe de enfermagem orientações de como desenvolver as atividades de rotina. Reúnem, de forma sistematizada, normas, rotinas, procedimentos e outras informações necessárias ao serviço de enfermagem.

São ferramentas de consulta, que devem ser frequentemente submetidos a análise crítica, ter atualizações periódicas e espelhar as diretrizes, normas e missão da instituição, e ser um elemento facilitador do serviço.

O Manual de Normas e Rotinas (MNR) tem como objetivos esclarecer dúvidas e orientar a execução das ações de enfermagem; padronizar a realização de uma norma ou de uma rotina para garantir uma assistência segura e com qualidade aos pacientes, de forma a minimizar erros, desvios e variações; promover o funcionamento organizacional com eficiência e racionalidade; ser um instrumento para solução rápida e eficiente de situações do cotidiano.

A inexistência, inadequação ou o descumprimento das normas e rotinas pode levar a equipe de enfermagem ao uso inadequado de equipamentos e erros no cotidiano da assistência de enfermagem, considerando que o erro humano interfere diretamente na segurança do paciente (DUARTE, ET AL, 2015).

## 2. O QUE SÃO AS NORMAS?

As normas são um conjunto de regras ou instruções para fixar procedimentos, métodos, organização, que são utilizados no desenvolvimento das atividades. São leis, guias que definem as ações de enfermagem. (KURCGANT, 1991). Determinam O QUÊ, QUEM, COMO E QUANDO FAZER AS TAREFAS. Devem se fundamentar nos princípios ético-legais. As normas serão construídas em acordo com as características de unidade de saúde e podem ser publicadas isoladamente ou em conjunto com as rotinas. (COREN ALAGOAS, 2018)

Uma norma, para servir de guia, deve ser formulada obedecendo a alguns critérios:

- Deve ser estabelecida por uma autoridade reconhecida;
- Deve ser baseada em: princípios, teorias e práticas atualizadas, e estabelecer metas para melhorias;
- Traduzir objetivos e descrever condições necessárias para alcançar o ideal;
- Estar estreitamente ligada às funções, que são interdependentes;
- Deve ser ampla, clara e concisa, adequada aos propósitos;
- Deve ser flexível, permitindo o raciocínio e a iniciativa;
- Estar sujeita a contínua revisão e avaliação;
- Deve ser divulgada amplamente a todos os funcionários/colaboradores.

As normas devem ser do conhecimento de todos, formalmente estabelecidas de modo que sejam cumpridas. Elas são descritas apontando os deveres dos profissionais de enfermagem para cumprimento de seu trabalho diário dentro do estabelecimento da instituição. (MOTTA, 2020).

Exemplos de normas:

- Os materiais para exame laboratorial de rotina deverão ser encaminhados ao laboratório diariamente, até às 9 horas.
- Não é permitido solicitar medicamentos aos familiares de quaisquer clientes.
- Permitida a entrada de visitantes somente no horário de visitas, salvo casos liberados pelo enfermeiro responsável pela unidade e pela administração.

Aguiar (2016) lista outros exemplos de normas:

- Usar roupas adequadas para o trabalho, sapatos fechados, jaleco e EPIs para procedimentos sempre que necessário.
- Apresentar-se ao paciente com educação pertinente à situação, com cordialidade e colocando-se à disposição para o atendimento sempre que necessário.
- Manter sigilo sobre as informações de seu conhecimento relativos aos usuários atendidos.
- Explicar os procedimentos que irá efetuar.

### 3. O QUE SÃO ROTINAS DE ENFERMAGEM?

A rotina, conforme definição do Ministério da Saúde, é o conjunto de elementos que especifica a maneira exata pela qual uma ou mais atividades devem ser realizadas. É a descrição sistematizada dos passos a serem dados para a realização das ações componentes de uma atividade, na sequência de execução. Uma rotina instrui sobre O QUE DEVE SER FEITO (AÇÃO), QUEM DEVE FAZER (AGENTE) E ONDE DEVE SER FEITO (OBSERVAÇÃO). (KURCGANT, 1991). Não descrevem procedimentos, pois estes serão discriminados nos POP's (COREN SERGIPE, 2017)

A rotina é específica de cada unidade, uma vez que seus passos e agentes dependem dos recursos existentes nessa unidade. Neste caso, cada unidade terá uma rotina diferente; além dos agentes diferentes, a linguagem e a descrição das ações deverão estar de acordo com o preparo de quem irá executá-la. Há necessidade da identificação precisa da rotina, devendo esta expressar exatamente o conteúdo e a unidade a que se refere. (KURCGANT, 1991)

As rotinas determinam de modo preciso como o trabalho deve ser feito; padroniza os procedimentos; racionaliza o trabalho; proporciona segurança ao pessoal; evita gasto desnecessário de tempo; reduz erros e assegura o atendimento à clientela. (GAMA, 2019).

A rotina favorece o planejamento e racionalização da atividade, evitando improvisações, pois definem com antecedência os agentes que serão envolvidos, propiciando-lhes treinar suas ações e, dessa forma, eliminam ou minimizam os erros. (COREN ALAGOAS, 2018)

Existem três tipos principais de rotina: coluna, textual e fluxograma.

- **Coluna** oferece rápida visualização da informação necessária, facilitando sua consulta, composta por três colunas básicas: o agente (quem), ação (o que) e observação (onde). Podem ser adicionadas colunas extras.

- **Textual** é descritiva, possui os mesmos tópicos que a coluna, sem a divisão, é escrita de forma direta.

- **Fluxograma** as ações são representadas por desenhos grá-

ficos, sendo necessária a utilização de símbolos identificados em uma legenda. Ela permite rápida visualização desde que haja familiaridade com os símbolos universalmente convencionados. Pode ser vertical ou horizontal dependendo da disposição em que ocorre a sequência das ações. Possui colunas com: símbolos, agente e descrição das ações.

### Exemplos de Rotinas:

- Rotina de Admissão do paciente;
- Rotina de alta hospitalar.
- Rotina de preparo para cirurgia;
- Rotina para limpeza terminal;
- Controle de conferência do carro de emergência.

NOME DA INSTITUIÇÃO/ ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE: HOSPITAL X			
NOME DA UNIDADE A QUE SE DESTINA: UNIDADE DE INTERNAÇÃO			
TÍTULO DA ROTINA: ROTINA DE ADMISSÃO			
NÚMERO	AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
01	Enfermeiro ou Técnico/Auxiliar de Enfermagem	- Recebe o paciente - Orienta o paciente e acompanhante quanto às rotinas do serviço.	Registrar a admissão do paciente e orientações.
02'	Enfermeiro	- Faz o levantamento de dados do paciente e família – preenche o histórico de enfermagem e realiza o exame físico. - Estabelece os diagnósticos de enfermagem e prescreve cuidados de enfermagem a serem prestados. - Faz evolução de enfermagem no prontuário.	Registrar no Processo de Enfermagem.
03	Técnico/Auxiliar de Enfermagem	- Verifica os sinais vitais do paciente e anota na folha de controle. - Faz anotações de enfermagem no prontuário.	Anotar sinais vitais e intercorrências.

\*Na admissão atentar para anotar - Nome completo do paciente, data e hora da admissão; Procedência do paciente; Condições de chegada (deambulando, em maca, cadeira de rodas, etc.); Nível de consciência: Lucidez/Orientação; Presença de acompanhante ou responsável; Condições de higiene; Presença de lesões prévias e sua localização: feridas cortocontusas, hematoma, úlceras de pressão ou crônicas, e outras; Descrever deficiências, se houver; Uso de próteses ou órteses, se houver; Queixas relacionadas ao motivo da internação; Procedimentos / cuidados realizados, conforme prescrição ou rotina institucional (mensuração de sinais vitais, punção de

acesso venoso, coleta de exames, necessidade de elevação de grades, contenção, etc.); Rol de valores e pertences do paciente; Orientações prestadas. Assinatura e carimbo do responsável pelo procedimento (com nome completo, categoria e número de inscrição no Coren-BA. **(Fonte: Resolução Cofen n.º 514/2016 e 545/2017).**

## 4. METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO

A elaboração do manual de normas e rotinas do Serviço de Enfermagem é parte do trabalho do enfermeiro responsável pela organização do serviço de enfermagem.

Segundo Andrade, os manuais podem ser elaborados a partir de duas situações: quando na fase de organização e programação das atividades de um serviço e quando este já está em funcionamento e requer atualização de normas e procedimentos. Em ambas as situações, a metodologia a ser aplicada é a mesma. (KURCGANT, 1991)

De acordo com Kurcgant (1991) as etapas para a elaboração de um manual de enfermagem são:

- Diagnóstico da situação;
- Determinação dos assuntos;
- Estruturação e confecção dos instrumentos;
- Implantação
- Avaliação.

**DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO** – fase de levantamento e análise de informações do serviço de enfermagem. Nesta etapa serão definidas quais informações serão coletadas (estrutura organizacional do Serviço de Enfermagem, filosofia, objetivos em função da clientela, ações de enfermagem que devem ser desenvolvidas e por quem, os recursos humanos e materiais disponíveis, sistema de informação existente e os problemas enfrentados na prestação da assistência de enfermagem) e como será feito esse levantamento.

Para o levantamento dessas informações pode-se utilizar entrevista, questionário, observação e discussão em grupo (a escolha depende do tipo de informação a ser levantada).

O próximo passo é a análise das informações coletadas, para o alcance do diagnóstico da situação. Nesta fase a participação dos membros da equipe de enfermagem é fundamental para maior

adequação do manual ao contexto e maior satisfação aos integrantes do grupo.

**DETERMINAÇÃO DOS ASSUNTOS** – A partir da análise das informações coletadas na fase anterior é possível definir que instrumentos o manual deve conter e qual o conteúdo desses instrumentos.

**ESTRUTURAÇÃO E CONFEÇÃO DOS INSTRUMENTOS** - Definição da ordenação e apresentação dos assuntos, estrutura física do manual, quem irá escrever os instrumentos, é importante que o conteúdo seja analisado pela pessoa diretamente envolvida na situação. O manual deve ser revisado para correção de erros e terminada a elaboração, deve ser aprovado nos níveis hierárquicos superiores.

**IMPLANTAÇÃO** - Na implantação todos os funcionários devem ser esclarecidos dos objetivos, conteúdo e resultados esperados do manual. O manual deve ser colocado em local acessível aos usuários que devem ser orientados quanto ao modo adequado de manuseá-lo.

**AVALIAÇÃO** – O manual deve sofrer constantes avaliações e reformulações. As atualizações podem ser programadas para períodos previstos ou quando surgirem mudanças. As instruções contidas nas normas e rotinas devem ser aprovadas por pessoal competente e estarem vigentes, conforme previsto na RDC n.º 63/2011.

## 5. ESTRUTURA DO MANUAL DE NORMAS E ROTINAS

O manual de normas e rotinas poderá ser estruturado da seguinte forma:

- Nome da instituição/organização de saúde;
- Nome da unidade a que se destina;
- Título da rotina;
- Normas inerentes à rotina, quando houver;
- Número da ação; identificação do agente/executante da ação; ações/tarefas a serem realizadas; notas/observações necessárias;
- Referências bibliográficas;
- Data, nome completo, função e número de inscrição no Coren-BA do responsável pela elaboração, revisão e aprovação do documento;
- Assinatura e carimbo do enfermeiro (com nome completo, categoria e número de inscrição no Coren-BA).



## APÊNDICE

### MODELO DE NORMAS E ROTINAS DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

**TIMBRE INSTITUCIONAL (CABEÇALHO)  
RAZÃO SOCIAL DA INSTITUIÇÃO**

**NORMAS E ROTINAS  
SERVIÇO DE ENFERMAGEM**

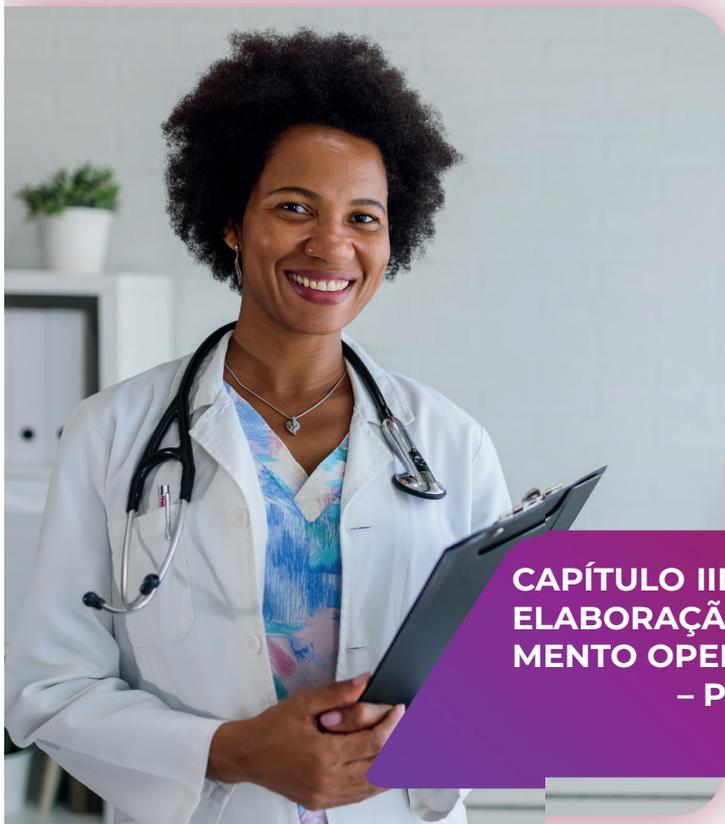
**LOCAL, ANO**

**INSERIR ENDEREÇO E CONTATOS DA INSTITUIÇÃO (RODA-  
PÉ)**

**(rua, n.o, bairro, CEP., cidade, estado)**

## NORMAS E ROTINAS DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

LOGOMARCA DA INSTITUIÇÃO	NÚMERO	NORMAS E ROTINAS TÍTULO DAS NORMAS E ROTINAS																	
<b>NOME DA INSTITUIÇÃO/ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE:</b>																			
<b>NOME DA UNIDADE A QUE SE DESTINA:</b>																			
<b>TÍTULO DA ROTINA:</b>																			
<b>NORMAS INERENTES À ROTINA:</b> Descrever minuciosamente as normas relacionadas ao tema específico, de maneira objetiva e clara.																			
<b>ROTINA:</b> (não existe um número máximo de ações para cada rotina descrita, contudo recomenda-se que seja feita de maneira concisa e exequível)																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nº da ação</th> <th>Agente/executante</th> <th>Ação/tarefa</th> <th>Nota/observação</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01</td> <td>Determinar o responsável pela ação</td> <td>Descrever a ação/tarefa a ser executada</td> <td>Casp seja necessário, escrever observações e ressalvas.</td> </tr> <tr> <td>02</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>03</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Nº da ação	Agente/executante	Ação/tarefa	Nota/observação	01	Determinar o responsável pela ação	Descrever a ação/tarefa a ser executada	Casp seja necessário, escrever observações e ressalvas.	02				03			
Nº da ação	Agente/executante	Ação/tarefa	Nota/observação																
01	Determinar o responsável pela ação	Descrever a ação/tarefa a ser executada	Casp seja necessário, escrever observações e ressalvas.																
02																			
03																			
<b>REFERÊNCIA:</b>																			
<b>CONTROLE DE APROVAÇÃO:</b>																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ELABORAÇÃO DATA:</th> <th>REVISÃO DATA:</th> <th>APROVAÇÃO DATA:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nome completo</td> <td>Nome completo</td> <td>Nome completo</td> </tr> <tr> <td>Função e nº de inscrição no Coren-BA</td> <td>Função e nº de inscrição no Coren-BA</td> <td>Função e nº de inscrição no Coren-BA</td> </tr> </tbody> </table>				ELABORAÇÃO DATA:	REVISÃO DATA:	APROVAÇÃO DATA:	Nome completo	Nome completo	Nome completo	Função e nº de inscrição no Coren-BA	Função e nº de inscrição no Coren-BA	Função e nº de inscrição no Coren-BA							
ELABORAÇÃO DATA:	REVISÃO DATA:	APROVAÇÃO DATA:																	
Nome completo	Nome completo	Nome completo																	
Função e nº de inscrição no Coren-BA	Função e nº de inscrição no Coren-BA	Função e nº de inscrição no Coren-BA																	
<b>Assinatura e carimbo do enfermeiro</b> (com nome completo, categoria e número de inscrição no Coren-BA).																			
<b>ANEXO</b> (inserir imagem, fluxograma, quadro, tabela, quando necessário)																			



**CAPÍTULO III- DIRETRIZES PARA  
ELABORAÇÃO DE PROCEDI-  
MENTO OPERACIONAL PADRÃO  
– POP DO SERVIÇO DE  
ENFERMAGEM**

## 1. CONCEITO

O Procedimento Operacional Padrão – POP é a descrição sequencial e detalhada de como uma atividade deve ser realizada com o objetivo de padronizar as ações e serviços de acordo com a demanda de uma instituição (KURGANT, 2016). Apesar de ser comumente denominado por Procedimento Operacional Padrão – POP nas organizações de saúde, também pode ser designado como: instruções normativas de trabalho (INT); procedimento sistêmico (PRS); dentre outros. (NOGUEIRA, 2014).

Trata-se de um processo sistematizado que descreve de maneira metódica e detalhada o passo a passo crítico de uma determinada atividade ou processo que deverá ser seguido por todos os profissionais para garantir o resultado esperado (HONORIO; CAETANO; ALMEIDA, 2011).

Consiste em uma ferramenta de gestão que permite o reconhecimento precoce de complicações ou efeitos não desejados, favorecendo a prevenção e/ou correção de possíveis falhas técnicas em menor tempo possível. (ROCHA, 2012, NOGUEIRA, 2014). A sua elaboração e implementação tem como objetivo padronizar condutas de acordo com os recursos disponíveis e as características da clientela da instituição. (GUERRERO; BECCARIA; TREVIZAN, 2008). Além de minimizar a ocorrência de desvios na execução das atividades, independente de quem as faça (DUARTE, 2005).

A utilização de padrões é uma metodologia que confere aos profissionais maior segurança técnica e administrativa na execução do seu trabalho, assegurando a qualidade da assistência ao paciente, evitando que condutas individuais interfiram no resultado assistencial (BARBOSA, CRISTOVÃO e MANGIONE, 2011 e PEREIRA, 2017). Também contribui para a prestação de uma assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência, conforme prevê o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – CEPE (COFEN, 2017c).

## 2. ETAPAS PARA CONSTRUÇÃO DOS POP'S

Os Procedimentos Operacionais Padrões – POP's devem ser construídos com base em conhecimentos técnico-científicos atuais e conceitos já estabelecidos em normas nacionais e internacionais. Deve estar de acordo com as diretrizes e normas da instituição e ser atualizados sempre que necessário. (GUERRERO; BECCARIA; TREVIZAN, 2008).

O conteúdo, assim como sua aplicação, deverá ter o completo entendimento e familiarização por parte dos funcionários que tenham participação direta e/ou indireta na qualidade final daquele procedimento. Por isso, é importante que sejam sucintos e redigidos em linguagem clara e de fácil entendimento. Deve contemplar todas as informações necessárias para a execução. Informações a mais devem ser evitadas, pois podem dificultar a realização efetiva do procedimento.

A equipe de trabalho que irá realizar o procedimento no dia a dia deve participar da elaboração, validação e aplicação prática do instrumento, o que contribui para o comprometimento de todos no cumprimento. (PEREIRA, 2017). Deve ser um documento autoexplicativo, um POP pode ser considerado validado quando um profissional consegue realizar a atividade apenas seguindo a instrução nele descrita.

Para procedimentos e atividades mais complexas, se faz interessante utilização de figuras, imagens, tabelas, que facilitem a compreensão da equipe. Alguns hospitais do Brasil têm alcançado grande êxito padronizando tarefas da enfermagem por meio de vídeos e incorporação tecnológica (HONÓRIO; CAETANO; ALMEIDA, 2011; GUERRERO, BECCARIA; TREVIZAN, 2008).

### 2.1 PASSOS PARA ELABORAÇÃO DO POP:

**1. IDENTIFICAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS NECESSÁRIOS:** realizar levantamento das tarefas e procedimentos de enfermagem realizados na instituição. Cada serviço possui suas próprias características, que devem ser originalmente detalhadas, por isso nunca copie procedimentos de livros ou de outras organizações.

**2. CONSTRUÇÃO DO CONTEÚDO:** o conteúdo deve ser claro, objetivo e confiável e deve obedecer às legislações vigentes que normatizam a atividade descrita (No anexo constam as principais Resoluções do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, que normatizam procedimentos de enfermagem);

**3. PARTICIPAÇÃO DA EQUIPE:** envolver de forma sistemática e colaborativa os profissionais que executam o procedimento durante a construção do documento;

**4. CRONOGRAMA:** estabelecer data de criação e prazos estabelecidos para atualização e revisão, assim como designar os responsáveis por essas ações;

**5. APROVAÇÃO:** sempre deve ocorrer por profissional de uma instância superior à que elaborou;

**6. MANTER ATUALIZAÇÃO PERIÓDICA –** definir frequência para revisão do instrumento (Ex.: a cada 24 meses). Esta etapa é importante para garantir que a execução dos procedimentos de enfermagem acompanhe os avanços científicos, tecnológicos e alterações das normativas legais, sanitárias e de segurança do paciente. Considerar a necessidade de revisão, mesmo que dentro do prazo estabelecido, sempre que ocorrer uma atualização da prática assistencial ou surgir uma nova demanda. É recomendado manter uma base de dados informatizada com guarda do histórico de todas as revisões e aprovações e controle das versões.

**7. CAPACITAÇÃO:** realizar ações de capacitação e divulgação das informações, para habilitar e qualificar os profissionais na execução dos procedimentos;

**8. DEFINIR LOCAL DE GUARDA DOS DOCUMENTOS:** deve ser mantido uma cópia do instrumento em local de fácil acesso para consulta pelos profissionais que irão executar os procedimentos. Ex. meio eletrônico ou impresso.

### 3. ESTRUTURA:

Cada organização pode estabelecer modelos de documentos padronizados, em formato específico, para que possam ser facilmente identificados no processo de gestão e qualidade, mas devem ser considerados os seguintes elementos no modelo do documento:

ESTRUTURA DO PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP
<b>1) CABEÇALHO:</b> campo de identificação, composto pelos seguintes itens: <b>a) Logotipo da instituição;</b> <b>b) Título</b> – Ex.: Procedimento Operacional Padrão para Sondagem Vesical de Alívio; <b>c) Codificação ou Numeração.</b>
<b>2) OBJETIVO:</b> descrever de modo preciso a finalidade do documento e os principais aspectos abrangidos.
<b>3) SETOR:</b> especificar qual(is) são local(is) de aplicação do POP. Ex.: Procedimento Operacional Padrão para Limpeza, desinfecção e esterilização de materiais – Setor: CME.
<b>4) MATERIAIS NECESSÁRIOS:</b> descrever quais são os instrumentos, equipamentos, insumos e materiais necessários para realização do procedimento.
<b>5) ETAPAS E RESPONSÁVEIS:</b> descrição detalhada das etapas do procedimento, indicando os executantes e suas responsabilidades. Neste campo pode ser utilizado texto, imagens, figuras, fluxogramas ou outros instrumentos para descrever a atividade.
<b>6) RESULTADOS ESPERADOS COM A REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO</b>
<b>7) DESCRIÇÃO DE AÇÕES A SEREM TOMADAS FRENTE RISCOS DA ATIVIDADE E NÃO CONFORMIDADES OCORRIDAS</b>
<b>8) CUIDADOS A SEREM TOMADOS DURANTE A EXECUÇÃO DO PROCEDIMENTO</b>
<b>9) NOME DAS PESSOAS QUE ELABORARAM, REVISARAM E APROVARAM O DOCUMENTO</b>
<b>10) DATA DE ELABORAÇÃO, REVISÃO E ELABORAÇÃO</b>
<b>11) REFERÊNCIAS:</b> relacionar os documentos que poderão ser usados ou consultados por quem for seguir o POP (normas, manuais, documentos oficiais, outros POPs, etc.), e, ainda catalogar todas as bibliografias utilizadas durante a construção teórica do documento.
<b>12) SIGLAS:</b> caso sejam utilizadas, listar as siglas, em ordem alfabética, definindo-as
<b>13) DEFINIÇÕES:</b> caso no documento conste conceitos e termos utilizados que não sejam de conhecimento comum, deverão ser definidos e colocados em ordem alfabética.

(ROCHA, 2020, FIOCRUZ, 2018, COREN SP, 2018)



## APÊNDICE

### MODELO PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

<b>LOGOMARCA DA INSTITUIÇÃO</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>N.º</b>									
<b>NOME DA INSTITUIÇÃO/ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE:</b>											
<b>SETOR:</b>											
<b>DEFINIÇÃO:</b> Descrever minuciosamente as normas relacionadas ao tema específico, de maneira objetiva e clara.											
<b>OBJETIVO:</b> Descrição clara e direta do objetivo do procedimento											
<b>MATERIAIS NECESSÁRIOS:</b>											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Profissional(is) Resnponsável(is)</th> <th>Descrição do procedimento:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Profissional(is) Resnponsável(is)	Descrição do procedimento:	01		02		03			
Profissional(is) Resnponsável(is)	Descrição do procedimento:										
01											
02											
03											
<b>REFERÊNCIA:</b>											
<b>CONTROLE DE APROVAÇÃO:</b>											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ELABORAÇÃO DATA:</th> <th>REVISÃO DATA:</th> <th>APROVAÇÃO DATA:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nome completo</td> <td>Nome completo</td> <td>Nome completo</td> </tr> <tr> <td>Função e nº de inscrição no Coren-BA</td> <td>Função e nº de inscrição no Coren-BA</td> <td>Função e nº de inscrição no Coren-BA</td> </tr> </tbody> </table>	ELABORAÇÃO DATA:	REVISÃO DATA:	APROVAÇÃO DATA:	Nome completo	Nome completo	Nome completo	Função e nº de inscrição no Coren-BA	Função e nº de inscrição no Coren-BA	Função e nº de inscrição no Coren-BA		
ELABORAÇÃO DATA:	REVISÃO DATA:	APROVAÇÃO DATA:									
Nome completo	Nome completo	Nome completo									
Função e nº de inscrição no Coren-BA	Função e nº de inscrição no Coren-BA	Função e nº de inscrição no Coren-BA									
<b>Assinatura e carimbo do enfermeiro</b> (com nome completo, categoria e número de inscrição no Coren-BA).											
<b>ANEXO</b> (inserir imagem, fluxograma, quadro, tabela, quando necessário)											



## **ANEXO**

### **RELAÇÃO DAS PRINCIPAIS RESOLUÇÕES COFEN SOBRE PRO- CEDIMENTOS DE ENFERMAGEM**

Acesse todas as Resoluções do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem no link: <http://www.cofen.gov.br/categoria/legislacao/resolucoes>

<b>RESOLUÇÃO COFEN N°</b>	<b>ANO</b>	<b>DISPÕE</b>
<b>195</b>	1997	Dispõe sobre a solicitação de exames de rotina e complementares por enfermeiro.
<b>210</b>	1998	Dispõe sobre a atuação dos profissionais de enfermagem que trabalham com quimioterápico antineoplásicos.
<b>211</b>	1998	Dispõe sobre a atuação dos profissionais de enfermagem que trabalham com radiação ionizante.
<b>214</b>	1998	Dispõe sobre a instrumentação cirúrgica
<b>258</b>	2001	Inserção de cateter periférico central, pelos enfermeiros.
<b>266</b>	2001	Aprova atividades de enfermeiro auditor.
<b>278</b>	2003	Dispõe sobre sutura efetuada por profissional de enfermagem.
<b>280</b>	2003	Dispõe sobre a proibição de profissional de enfermagem em auxiliar procedimentos cirúrgicos.
<b>288</b>	2004	Dispõe sobre ações relativas ao atendimento de idosos e outros.
<b>292</b>	2004	Normatiza a atuação do enfermeiro na captação e transplante de órgãos e tecidos.
<b>303</b>	2005	Dispõe sobre a autorização para o enfermeiro assumir a coordenação como responsável técnico do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS.
<b>358</b>	2009	Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências.
<b>376</b>	2011	Dispõe sobre a participação da equipe de enfermagem no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde.
<b>381</b>	2011	Normatiza a execução, pelo enfermeiro, da coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de papanicolaou.
<b>388</b>	2011	Normatiza a execução, pelo enfermeiro, do acesso venoso, via cateterismo umbilical.

<b>390</b>	2011	Normatiza a execução, pelo enfermeiro, da punção arterial tanto para fins de gasometria como para monitorização de pressão arterial invasiva.
<b>422</b>	2012	Normatiza a atuação dos profissionais de enfermagem nos cuidados ortopédicos e procedimentos de imobilização ortopédica.
<b>424</b>	2012	Normatiza as atribuições dos profissionais de enfermagem em Centro de Material e Esterilização (CME) e em empresas processadoras de produtos para saúde.
<b>427</b>	2012	Normatiza os procedimentos da enfermagem no emprego de contenção mecânica de pacientes.
<b>429</b>	2012	Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte tradicional ou eletrônico.
<b>450</b>	2013	Normatiza o procedimento de sondagem vesical no âmbito do sistema Cofen / conselhos regionais de enfermagem.
<b>453</b>	2014	Aprova a norma técnica que dispõe sobre a atuação da equipe de enfermagem em terapia nutricional.
<b>464</b>	2014	Normatiza a atuação da equipe de enfermagem na atenção domiciliar.
<b>468</b>	2014	Normatiza a atuação do enfermeiro em aconselhamento genético.
<b>511</b>	2016	Aprova a norma técnica que dispõe sobre a atuação de enfermeiros e Técnicos de enfermagem em hemoterapia.
<b>514</b>	2016	Aprova o guia de recomendações para os registros de enfermagem no prontuário do paciente, com a finalidade de nortear os profissionais de enfermagem.
<b>528</b>	2016	Normatiza a atuação do enfermeiro perfusionista.
<b>545</b>	2017	Anotação de enfermagem e mudança nas siglas das categorias profissionais.
<b>547</b>	2017	Atuação do enfermeiro na coleta de sangue do cordão umbilical e placentário.
<b>551</b>	2017	Normatiza a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel e inter-hospitalar em veículo Aéreo.
<b>556</b>	2017	Regulamenta a atividade do enfermeiro forense no Brasil, e dá outras providências.

<b>557</b>	2017	Normatiza a atuação da equipe de enfermagem no procedimento de aspiração de vias aéreas
<b>567</b>	2018	Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas.
<b>569</b>	2018	Aprova o regulamento técnico da atuação dos profissionais de enfermagem em quimioterapia antineoplásica.
<b>571</b>	2018	Autoriza o enfermeiro do trabalho preencher, emitir e assinar laudo de monitorização biológica, previsto no perfil profissiográfico previdenciário - PPP.
<b>585</b>	2018	Estabelece e reconhece acupuntura como especialidade e/ou qualificação do profissional de enfermagem.
<b>588</b>	2018	Atualiza e normatiza a atuação da equipe de enfermagem no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde.
<b>611</b>	2019	Atualiza a normatização referente à atuação da Equipe de Enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, e dá outras providências.
<b>619</b>	2019	Normatiza a atuação da Equipe de Enfermagem na Sondagem Oro/nasogástrica e Nasoentérica.
<b>620</b>	2019	Normatiza as atribuições dos Profissionais de Enfermagem nas instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPI
<b>629</b>	2020	Aprova e Atualiza a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação de Enfermeiro e de Técnico de Enfermagem em Hemoterapia.
<b>627</b>	2020	Normatiza a realização de Ultrassonografia Obstétrica por Enfermeiro Obstétrico.
<b>626</b>	2020	Altera a Resolução Cofen nº 529, de 9 de novembro de 2016, que trata da atuação do Enfermeiro na área da Estética, e dá outras providências.
<b>639</b>	2020	Dispõe sobre as competências do Enfermeiro no cuidado aos pacientes em ventilação mecânica no ambiente extra e intra-hospitalar.
<b>641</b>	2020	Utilização de Dispositivos Extraglóticos (DEG) e outros procedimentos para acesso à via aérea, por Enfermeiros, nas situações de urgência e emergência, nos ambientes intra e pré-hospitalares.
<b>648</b>	2020	Dispõe sobre a normatização, capacitação e atuação do enfermeiro na realização da punção intraóssea em adultos e crianças em situações de urgência e emergência pré e intra-hospitalares.

<b>653</b>	2020	Normatiza a prerrogativa de identificação de morte óbvia por profissionais de Enfermagem em serviços públicos e privados de atendimento pré-hospitalar móvel.
<b>655</b>	2020	Normatiza a atuação dos profissionais de enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar (APH) móvel Terrestre e Aquaviário, quer seja na assistência direta, no gerenciamento e/ou na Central de Regulação das Urgências (CRU).
<b>656</b>	2020	Normatiza a atuação do enfermeiro na assistência direta e no gerenciamento do Atendimento Pré-Hospitalar Móvel e Inter-hospitalar em veículo aéreo. (alterada pela Resolução nº 660/2021)
<b>660</b>	2021	Altera a Resolução Cofen nº 656, de 17 de dezembro de 2020, que normatiza a atuação do enfermeiro na assistência direta e no gerenciamento do Atendimento Pré-Hospitalar Móvel e Inter-hospitalar em veículo aéreo.
<b>661</b>	2021	Atualiza e normatiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participação da Equipe de Enfermagem na atividade de Classificação de Risco.
<b>667</b>	2021	Atualiza a normatização da atuação do Enfermeiro Perfusionista.
<b>675</b>	2021	Normatiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a atuação do Enfermeiro na área de Pilates.
<b>678</b>	2021	Aprova a atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e em Enfermagem Psiquiátrica.
<b>679</b>	2021	Aprova a normatização da realização de Ultrassonografia à beira do leito e no ambiente pré-hospitalar por Enfermeiro.
<b>688</b>	2022	Normatiza a implementação de diretrizes assistenciais e a administração de medicamentos para a equipe de enfermagem que atua na modalidade Suporte Básico de Vida e reconhece o Suporte Intermediário de Vida em serviços públicos e privados.
<b>689</b>	2022	Normatiza a atuação da equipe de enfermagem no cumprimento de prescrições a distância, através de meios eletrônicos.



## **CAPÍTULO IV - DIRETRIZES PARA ELABORAÇÃO DO PROTOCOLO**

## 1. CONCEITO

É um conjunto de dados que permitem direcionar o trabalho e registrar oficialmente os cuidados executados na resolução ou prevenção de um problema, sendo considerado um instrumento que define o processo de trabalho de intervenção técnica e social que orienta os profissionais de enfermagem na realização de suas funções, e tem como base conhecimentos científicos e práticos do cotidiano em saúde, de acordo com cada realidade local.

Protocolo é a descrição de uma situação específica de assistência/cuidado, que contém detalhes operacionais e especificações sobre o que se faz, quem faz e como se faz, conduzindo os profissionais nas decisões de assistência para a prevenção, recuperação ou reabilitação da saúde (PIMENTA, 2015).

Os protocolos podem ser agrupados, quanto à natureza, como protocolos clínicos e protocolos de organização dos serviços. Os protocolos clínicos, bastante utilizados na enfermagem, têm foco na padronização de condutas clínicas, baseados em fundamentação técnica e científica, diretrizes organizacionais e políticas. Os protocolos de organização do serviço são instrumentos de gestão que abordam os métodos para organização do trabalho, os fluxos administrativos da instituição, os processos de avaliação, bem como a estruturação do sistema de informação que abrange toda empresa ou serviço (WERNECK; FARIA; CAMPOS, 2009).

## 2. BASES PARA REALIZAÇÃO DO PROTOCOLO

a) Protocolo cujo tema é de enfermagem e a atuação dos profissionais de enfermagem está prevista nas legislações da enfermagem. Nesse caso, a responsabilidade pela elaboração, implementação e aprovação é exclusiva da Enfermagem, deve receber aprovação da (o) enfermeira (o) Responsável Técnica (o) dos Serviços de Enfermagem. Ex.: Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco - ACCR.

b) Protocolo cujo tema de atuação é multiprofissional e ações de enfermagem estão amparadas em suas legislações. Nesse caso, a responsabilidade pela elaboração, implementação e aprovação é dos grupos profissionais envolvidos, devendo ser ob-

jeto de aprovação pelos responsáveis técnicos de cada profissão e pelo dirigente máximo da instituição. Ex.: Protocolo de parada cardiorrespiratória.

c) Protocolo cujo tema se baseia na possibilidade, também prevista na Lei do exercício profissional no artigo II, inciso II, alínea c: “(...) prescrição de medicamentos (...) em rotina aprovada pela instituição de saúde” tem sido pouco utilizado pelos profissionais, mas pode representar oportunidade para a construção de protocolos que melhorem a assistência de enfermagem, por exemplo, nas situações de controle de sintomas como dor, náuseas e outros. Nas instituições de saúde onde houver a proposição de protocolos que utilizem esse atributo legal, a construção e a aprovação desses devem ser de responsabilidade de todos os profissionais envolvidos e dos responsáveis técnicos dos serviços, com aquiescência do dirigente da instituição.

Na maioria das vezes, os protocolos são multiprofissionais e interdisciplinares, pois visam ao atendimento integral do ser cuidado. A construção de protocolos é imprescindível para a execução das ações nas quais a enfermagem está envolvida, tendo por finalidade de fornecer ao profissional de enfermagem a instrumentalização necessária para a atuação profissional com segurança, autonomia e compromisso ético.

### **3. OBJETIVOS DO PROTOCOLO:**

- Normatizar, institucionalizar, uniformizar e padronizar as ações referentes às atividades dos profissionais, para uma assistência adequada e integral aos usuários;
- Instrumentalizar e respaldar a equipe na sua prática cotidiana para um efetivo exercício profissional;
- Legitimar o exercício de cada profissional, junto à equipe interdisciplinar, à instituição de saúde e principalmente perante a sociedade;
- Organizar os serviços, estabelecendo fluxos, para agilizar e qualificar a assistência;
- Otimizar o planejamento e controle dos seus procedimentos e dos resultados.

## 4. VALIDAÇÃO DO PROTOCOLO

A validação dos protocolos está prevista como recomendação na literatura. Em geral, observa-se a apresentação, a adequação aos seus propósitos, a qualidade do conteúdo em termos das evidências científicas e a adesão dos profissionais (RIBEIRO, 2010; SIQUEIRA, 2017; CATUNDA, 2017).

Existem diversas maneiras de validar um protocolo, que vão desde a inclusão de participantes experientes e profissionais usuários do protocolo no grupo elaborador, a participação de usuários dos serviços, até métodos mais rigorosos como a validação por meio de juízes especialistas, consulta pública, assim como o rigor dos métodos de busca das evidências científicas, entre outras.

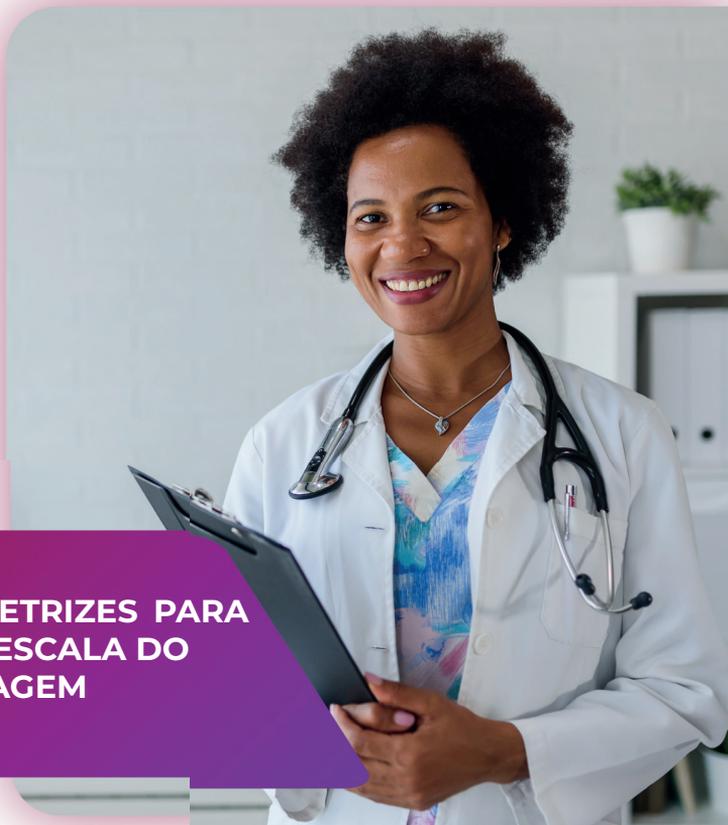
A validação pode também ser realizada por meio de estudo-piloto, considerando selecionar algumas unidades de saúde para manuseio e uso do protocolo. Sempre após a aplicação de algum método de validação, presume-se que devem ser realizadas as adequações apontadas. É relevante explicitar como se deu a validação e qual será o plano de revisão do protocolo, portanto, recomenda-se que o grupo coordenador os descreva para que se tornem públicos e transparentes.

Os protocolos institucionais, após aprovação, serão divulgados e, estando os profissionais treinados para seu uso, passam a ter efeito de norma, cabendo a estes o compromisso pelo seu cumprimento.

## 5. COMO CONSTRUIR UM PROTOCOLO

Na estruturação de um protocolo, alguns aspectos devem ser observados, tais como: finalidade, público-alvo, as linhas de cuidado prioritárias, evidências científicas e os princípios éticos e legais que o norteiam.

<b>ESTRUTURA DOS PROTOCOLOS</b>
- <b>CAPA:</b> opcional.
- <b>FOLHA DE ROSTO:</b> é a segunda parte do trabalho. Sua função é de caracterizar o mesmo com informações mais formais, e não apenas esteticamente como a capa principal. Deve conter em destaque o nome da instituição, o nome do instrumento (PROTOCOLO XXX) local, mês e ano da aprovação.
- <b>TÍTULO</b>
- <b>INTRODUÇÃO:</b> a introdução tem como finalidade apresentar e inserir o leitor ao tema central do trabalho. Sua elaboração deve ser sintética e tratar exclusivamente do assunto proposto como tema.
- <b>REVISÃO DE LITERATURA:</b> análise sistemática das evidências científicas, que justificam as ações propostas. O protocolo deve conter gradação da recomendação das evidências, considerações sobre segurança das ações e mau uso potencial em diferentes cenários e localização; custo-efetividade e escassez potencial de recursos.
- <b>OBJETIVO:</b> informar claramente a(s) situação (es) e as categorias de pacientes para a(s) qual(is) o protocolo foi organizado, assim como o grupo de profissionais que o implementará.
- <b>RECURSOS FÍSICOS E MATERIAIS, SE HOVER</b>
- <b>ATRIBUIÇÕES DE CADA CATEGORIA PROFISSIONAL</b>
- <b>FLUXOGRAMA:</b> é a representação esquemática do fluxo de informações e ações sobre determinado processo que subsidia a avaliação e a tomada de decisão sobre determinado assunto, poderá representar o manejo do paciente desde a entrada na unidade, até a resolução do caso.
- <b>ATIVIDADES:</b> descrição do que, quem e como fazer em cada situação.
- <b>RESULTADOS ESPERADOS E INDICADORES</b>
- <b>PLANO DE IMPLANTAÇÃO:</b> previsão de treinamento e validação com datas específicas.
- <b>NOTAS IMPORTANTES</b>
- <b>BIBLIOGRAFIA UTILIZADA:</b> “Conjunto de elementos que permitem a identificação, no todo ou em parte, de documentos impressos ou registrados em diversos tipos de material” (Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT, 2002).
- <b>ANEXOS E APÊNDICES, SE HOVER.</b> Apêndices e anexos são materiais complementares ao texto que só devem ser incluídos quando forem imprescindíveis à compreensão deste. APÊNDICES são textos elaborados pelo autor a fim de complementar sua argumentação. <u>ANEXOS</u> são os documentos não elaborados pelo autor, que servem de fundamentação, comprovação ou ilustração, como mapas, leis, estatutos, e etc. Os apêndices devem aparecer após as referências, e os anexos, após os apêndices, e ambos devem constar no sumário.



**CAPÍTULO V - DIRETRIZES PARA  
ELABORAÇÃO DA ESCALA DO  
SERVIÇO ENFERMAGEM**

## 1. CONCEITO

É considerado um documento gerencial elaborado pelo enfermeiro que descreve o planejamento e distribuição de profissionais de enfermagem, no sentido de ter disponível número suficiente de cada categoria (enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem) para assistência de enfermagem ao paciente (JULIANI, 2003; JULIANI, KURCGANT, 2009; SOUZA, 2011).

Sua elaboração deve ser sustentada pelas necessidades e características da clientela (perfil, demanda e padrões de sazonalidade), pelas características da equipe de enfermagem, pela dinâmica da unidade e legislações vigentes - trabalhistas e de enfermagem (JULIANI, 2003; JULIANI, KURCGANT, 2009; SOUZA, 2011; FREITAS, FUGULIN, FERNANDES, 2006).

Segundo Juliani (2003), a escala garante a continuidade e qualidade da assistência, de modo a formalizar previamente a distribuição e quantidade de profissionais, sobretudo com informações sobre a habilitação legal desses, consubstanciado através do número de inscrição no Conselho Profissional.

Tal instrumento permite a organização para as atividades diárias e mensais, de forma a contribuir para a organização do cotidiano do trabalho de Enfermagem em uma unidade, garantindo visibilidade e conhecimento, em documento formal, da distribuição de profissionais, ademais respeitando as legislações vigentes.

Além de garantir um planejamento de uma assistência humanizada e de qualidade, o enfermeiro tem suas atividades gerenciais em conformidade com normatizações ético-legais vigentes (JULIANI, 2003; JULIANI, KURCGANT, 2009). A conformação da escala de enfermagem com o processo legal, ampliam as possibilidades para o enfermeiro desempenhar suas funções junto à equipe com mais propriedade e segurança, respeitando os direitos dos profissionais e dos pacientes, reduzindo ainda eventuais problemas jurídicos inerentes aos direitos e deveres trabalhistas (FREITAS, FUGULIN, FERNANDES, 2006).

## 2. RECOMENDAÇÃO PARA ELABORAÇÃO DA ESCALA MENSAL DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

A escala mensal deverá contemplar:

- Nome completo da instituição com timbre;
- Título: Escala Mensal de Enfermagem;
- Mês e ano;
- Setor/Unidade de Trabalho (se necessário)
- Nome completo do profissional;
- Categoria do profissional ou sigla correspondente (Auxiliar de enfermagem - AE, Técnico de Enfermagem -TE ou Enfermeiro-ENF);
- Número de inscrição no Coren-BA;
- Carga horária mensal dos profissionais;
- Código e/ou sigla para representar cada um dos turnos: M (manhã), T (tarde), N (noite), D (plantão diurno), SN (plantão noturno), ou situações específicas como: folga (F), férias (FE), licença maternidade (LM), dentre outros.
- Legenda: Sempre que for utilizar códigos e/ou siglas colocar obrigatoriamente uma legenda logo abaixo da escala;
- Ressaltar/Destacar os finais de semana e feriados;
- Informar profissionais afastados, seja férias ou licença; Copiar o final da escala do mês anterior de cada funcionário a partir da última folga;
- Sugere-se registrar o total de funcionários por dia em cada turno (manhã, tarde e noite);
- Verificar se há equilíbrio em número de pessoal nos plantões;
- Fazer o cálculo da jornada mensal e anotar na margem da escala o número de horas a trabalhar;
- Conferir e adequar, se necessário, a carga horária trabalhada (CHT) de cada funcionário;
- Evitar deixar folga de um mês para outro;
- Não devem ser deixados campos em branco na escala;
- Carimbo e assinatura do enfermeiro responsável pela escala mensal, conforme Resolução Cofen nº 545/2017, art 5º;
- Registrar as licenças gestacional, de saúde, e férias;
- Os atestados médicos pontuais apresentados pelos profissionais de enfermagem devem ser registrados na escala;
- Não devem constar na escala outros profissionais que não sejam de enfermagem;

- A distribuição dos funcionários deve respeitar a necessidade dos plantões e da metodologia de assistência utilizada;
- Folgas: devem ser planejadas e previstas de modo a garantir o nº suficiente de cada categoria na assistência de enfermagem prestadas nas 24 horas do dia;
- Deve ser considerada a jornada de trabalho do pessoal de enfermagem da instituição com limites determinados pela legislação trabalhista;
- Estabelecer o período para elaboração e divulgação da escala;
- Estar afixada em local visível, conforme Resolução Cofen n.º 617/2019.

#### **ATENÇÃO!**

A escala é um documento formal da instituição, que não deve conter rasura. Qualquer alteração deve ser elaborada uma nova escala ou utilizar-se de outras soluções conforme a rotina da unidade.

### **3. COMO CONSTRUIR UMA ESCALA DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM**

Conforme a **Lei n.º 7.498/86, de 25 de junho de 1986**, 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;
- [...]

Conforme a **Resolução Cofen n.º 509/2016**, que atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica, pelo

Serviço de Enfermagem, define as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico, em seu art. 10º, são atribuições do enfermeiro RT: [...] – Elaborar, implantar e/ou implementar, e atualizar regimento interno, manuais de normas e rotinas, procedimentos, protocolos, e demais instrumentos administrativos de Enfermagem.

Portanto, a elaboração de escala de enfermagem é uma atividade que está contida no planejamento e organização do serviço de enfermagem, sendo esta uma atividade privativa do profissional enfermeiro, não cabendo à equipe de enfermagem de nível médio ou profissionais de outras categorias.

Todos os serviços devem possuir escalas, mesmo aqueles em que há repetição de tarefas ou de equipes ao longo dos meses ou ano, a fim de se deixar sempre formalizada a divisão de tarefas, dias de trabalho e outras informações que se façam necessárias.

### **3.1. PONTOS A SEREM CONSIDERADOS NA CONSTRUÇÃO DA ESCALA DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM:**

- Conhecimento das leis trabalhistas que subsidiam a elaboração da escala;
- Conhecimento das características da clientela, da dinâmica da unidade e da equipe de enfermagem;
- Conhecimento das necessidades de assistência de enfermagem para suprir as necessidades de pessoal, equilibrar férias e folgas, considerando licenças.

### **3.2. TIPOS DE ESCALA DE SERVIÇO DE ENFERMAGEM:**

A escala do serviço de enfermagem pode ser mensal e diária.

### 3.2.1. ESCALA MENSAL OU ESCALA DE SERVIÇO:

Refere-se à distribuição da equipe de enfermagem de uma unidade, durante todos os dias do mês, segundo os turnos de trabalho, respeitando a carga horária do profissional.

### 3.2.2. ESCALA DIÁRIA OU ESCALA DE ATRIBUIÇÕES OU ATIVIDADES:

Tem por objetivo dividir as funções de enfermagem diariamente de maneira equitativa entre os funcionários, a fim de garantir a assistência e evitar a sobrecarga de alguns profissionais e ociosidade de outros. Nesta escala são divididos os serviços assistenciais (por leito, por paciente, por enfermaria ou outro) e as atividades de apoio ou administrativas.

A escala deverá contemplar:

- Nome completo dos profissionais (não poderá ser apelido);
- Especificar os leitos/enfermaria ou atividade/setor que cada profissional será responsável, de acordo com método de prestação de cuidado adotado pela unidade;
- Carimbo e assinatura do enfermeiro responsável pela distribuição diária;
- Ser confeccionada em documento próprio da instituição (livro ata, livro específico de distribuição diária, impresso próprio, etc.).
- Evitar rasuras e evidenciar as ausências por licença médica e atestado (podem ser registradas em um campo de observações da própria escala de distribuição diária);
- Realizada pela enfermeira (o), de acordo com a escala mensal e serve para dividir as atividades de enfermagem diariamente de maneira equitativa;
- Distribuição das atividades de enfermagem, obedecendo: a função, o grau de dependência dos pacientes e a complexidade dos cuidados exigidos.

A distribuição de tarefas pode ser feita baseada nos Métodos de Prestação de Cuidados em uma unidade:

- a) o método integral a designação de um ou mais pacientes a um técnico (a) /enfermeiro (a), que dará todo o atendi-

to a esses pacientes durante um turno de serviço;

b) o método de trabalho em equipe, em que há a designação de um grupo formado por alguns funcionários da equipe de enfermagem, a fim de prestar todo o atendimento durante um turno de serviço;

c) o método funcional, em que ocorre a distribuição do atendimento, de acordo com as tarefas, às várias categorias do pessoal de enfermagem.

Obs.: É de responsabilidade dos enfermeiros a verificação diária da escala de atividades e a redistribuição dos pacientes e tarefas sempre que necessário. A divisão de pacientes por profissional deve considerar o perfil de complexidade, utilizando os sistemas de classificação de pacientes (Escala de Fugulin, NAS, TISS, Perroca, Dini, Martins, dentre outros), taxa de ocupação do setor, taxa de absenteísmo do dia.



## APÊNDICE

### MODELO DE ESCALA MENSAL DE ENFERMAGEM



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, este Guia de Recomendação para Construção de Documentos Gerenciais do Serviço de Enfermagem é mais uma iniciativa do Coren-BA, que visa fornecer auxílio teórico para aperfeiçoamento da prática profissional, uma vez que se faz necessário que atuem com autonomia e com base no conhecimento técnico-científico e em consonância com os preceitos ético-legais que norteiam a profissão.

Os documentos gerenciais contidos neste guia são instrumentos administrativos imprescindíveis ao processo do cuidar, tendo em vista que irão direcionar o trabalho da equipe de enfermagem. Contudo, não se limita apenas a sua elaboração ou mesmo atualização, faz-se necessário que haja constante capacitação e disseminação das informações, a fim de contribuir para uma assistência de qualidade com maior segurança técnica.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AGUIAR C.E.R. **Manual de normas e rotinas: um instrumento para melhorar a qualidade em um pronto socorro municipal.** Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2016. Disponível em: [https://acer.vodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/52624/RECARLOS\\_EDUARDO\\_DODOSREISAGUIAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://acer.vodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/52624/RECARLOS_EDUARDO_DODOSREISAGUIAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 10 de fevereiro de 2022.

BARBOSA, C. M.; MAURO, M. F. Z.; CRISTOVÃO, S. A. B.; MANGIONE, J. A. A importância dos procedimentos operacionais padrão (POPs) para os centros de pesquisa clínica. **Revista da Associação Médica Brasileira.** vol. 57, n. 2, pag: 134-135. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/TpcWfXXTTbTpqG9xVPVh8Yw/?lang=en> Acesso em: 08 de fevereiro de 2022.

BORGES, Eline Lima; OLIVERA, Juan Pineda; SÁAR, Sandra Regina da Costa. Uso de Manuais e Instrumentos de Administração na Prática de Enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem.** v. 8, n.º 1, p. 165-252, jan./mar. 2004. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remeg.org.br/pdf/v8n1a08.pdf>. Acesso em: 21 fevereiro 2022.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, COFEN, 1987. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm). Acesso em: 21 janeiro de 2022.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Presidência da República, Brasília, DF, 1986. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm). Acesso em: 21 janeiro 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013: Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2 abr. 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html). Acesso em: 21 fevereiro 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária-

ria – ANVISA. Resolução RDC N.º 63, de 25 de novembro de 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/rdc0063\\_25\\_11\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/rdc0063_25_11_2011.html). Acesso em: 21 fevereiro 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. RESOLUÇÃO – RDC N.º 36, DE 25 DE JULHO DE 2013. BRASÍLIA, DF. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036\\_25\\_07\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html). Acesso em: 21 de fevereiro de 2022.

CAMPOS, VF. **Gerenciamento da rotina do trabalho do dia a dia**. 9.ed. Nova Lima: Falconi, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, **Diretrizes para elaboração de protocolos de enfermagem na atenção primária à saúde pelos Conselhos Regionais de Enfermagem** - COFEN, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 370, de 03 de novembro de 2010. que Aprovar o Código de Processo Ético dos Conselhos de Enfermagem, que estabelece as normas procedimentais para serem aplicadas nos processos éticos em toda jurisdição de todos os Conselhos de Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2010. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-3702010\\_33338.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-3702010_33338.html). Acesso em: 24 janeiro 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, Resolução Cofen nº 358, de 29 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2009. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3592009\\_4385.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3592009_4385.html).

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 509, de 15 de março de 2016. Atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2016. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05092016-2\\_39205.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05092016-2_39205.html). Acesso em: 24 janeiro 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, Resolução Cofen nº 543, de 18 de abril de 2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2017a. Disponível: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017\\_51440.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html)

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução 545, de 9 de maio de 2017. Dispõe sobre a Anotação de Enfermagem e mudanças das siglas das categorias profissionais. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2017b. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05452017\\_52030.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05452017_52030.html)

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 564, 6 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2017c. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html). Acesso em: 24 janeiro 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução 617, de 17 de outubro de 2019. Atualiza o Manual de Fiscalização do sistema COFEN/Conselhos Regionais de enfermagem, o quadro de irregularidades e ilegalidades e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2019. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-617-2019\\_74627.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-617-2019_74627.html)

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SERGIPE, **Rotinas para unidade de saúde, protocolos assistenciais**, Aracaju, 2017.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE ALAGOAS. **Manual para elaboração de Regimento Interno, Normas, Rotinas e Protocolos Operacionais Padrão (POP) para a assistência de enfermagem**. Maceió, 2018. Disponível em: <https://cofenplay.com.br/formularios-escalas-enfermagem/arquivos/manual-de-normas-e-rotinas-de-protocolos-operacionais-padrao-al.pdf>. Acesso em: 25 de jan de 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIÁS. **Orientações para elaboração de documentos utilizados no gerenciamento e assistência de enfermagem. COREN-GO, 2014**. Disponível em: <http://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2015/06/Orientacoes-para-elaboracao-de-documentos-utilizados-no-gerenciamen>

to-e-assistencia-de-enfermagem-Site.pdf. Acesso em: 09 de fevereiro de 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS, Guia para elaboração de protocolo assistencial para atenção básica, Coren- MG, 2012.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS. Manual do Enfermeiro Responsável pelo Serviço de Enfermagem. Belo Horizonte: Coren-MG, 2020. Disponível em <https://www.corenmg.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/Manual-do-Enfermeiro-Responsavel-pelo-Servico-de-Enfermagem-2020.pdf>, acesso em 03-02-2022

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS. Regimento do Serviço de Enfermagem (RSE): subsídios para elaboração. Belo Horizonte, Minas Gerais, 2010. Disponível em: <https://www.corenmg.gov.br/wp-content/uploads/2020/05/Manual-para-Elaboracao-do-Regimento-Interno-do-Servico-de-Enfermagem-2020.pdf>. Acesso em: 07 fevereiro 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, Guia para descrição de procedimentos assistenciais de enfermagem no âmbito hospitalar. São Paulo, 2018. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/Guia-PAHH.pdf> Acesso em 08 de fevereiro de 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Programa Gestão com Qualidade Sistema 4 - Oficina Melhores Práticas. Oficina 1 Regimento – como elaborar. São Paulo, SP, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2010. Disponível em: [https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Regimentos-Como\\_Elaborar.pdf](https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Regimentos-Como_Elaborar.pdf). Acesso em: 09 fevereiro 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SERGIPE. Modelo Normas, Rotinas e POP. Coren-SE, 2017. Disponível em: <http://se.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/02/MODELO-NORMAS-ROTINAS-E-POP.pdf>. Acesso em: 02 de fevereiro de 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SERGIPE. Parecer Técnico nº 55/2015. Análise dos impressos da SAE, Manual de Normas e Rotinas. COREN-SE, 2015. Disponível em: <http://se.corens.por>

[talcofen.gov.br/parecer-tecnico-no-552015\\_8191.html](http://talcofen.gov.br/parecer-tecnico-no-552015_8191.html). Acesso em: 31 de janeiro de 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL. Manual de Normas e Procedimentos de Responsabilidade Técnica. COREN-DF, 2021. Disponível em: <https://www.coren-df.gov.br/site/fiscalizacao/manual-de-normas-e-procedimentos-de-responsabilidade-tecnica/>. Acesso em: 01 de fevereiro de 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ. Manual de Normas e Rotinas – MNR Serviço de Enfermagem. COREN-PI, 2018. Disponível em: <https://cofenplay.com.br/formularios-escalas-enfermagem/arquivos/manual-de-normas-e-rotinas-mnr-de-servico-de-enfermagem-pi.pdf>. Acesso em: 03 de março de 2022.

CORRÊA, IRIS. **Normas, rotinas, manuais, elaboração utilização para a enfermagem**, 2021. Disponível em: <https://docero.com.br/doc/x5xes8x>. Acesso em: 11 de fevereiro de 2022.

DAINESI, SM; NUNES, DB. Procedimentos operacionais padronizados e o gerenciamento de qualidade em Centros de pesquisa. **Rev Assoc Med Bras** 2007; 53(1): 1- 12.

DUARTE, R. L. Procedimento operacional padrão: a Importância de se padronizar tarefas nas BPLC. **Curso de BPLC**. Belém, PA, 2005. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/>. Acesso em: 16 de fevereiro de 2022.

DUARTE, SCM, et al. O erro humano no cotidiano da assistência de enfermagem em terapia intensiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** nov-dez 2015; 23(6): 1074-81. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/pt\\_0104-1169-rlae-23-06-01074.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/pt_0104-1169-rlae-23-06-01074.pdf). Acesso em: 09 de fevereiro de 2022.

FIOCRUZ, **Elaboração de Procedimentos Operacionais Padronizados, Instruções de Trabalho, Manuais e Guias**. 2018. Disponível em: [https://amazonia.fiocruz.br/doc/gq/ilmd\\_sgq\\_pop\\_001.pdf](https://amazonia.fiocruz.br/doc/gq/ilmd_sgq_pop_001.pdf). Acesso em 15 de fevereiro de 2022.

FREITAS GF, FUGULIN FMT, FERNANDES MFP. A regulação das relações de trabalho e o gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. **Rev Esc Enferm USP** 2006; 40(3): 434-8.

GAMA, B.M.B.D.M. **Organização em Enfermagem**. Disciplina Administração da Assistência de Enfermagem I. Faculdade de Enfermagem, UFJF, Juiz de Fora, 2019. Disponível em: <https://www.ufjf.br/admenf/files/2019/02/Aula-13-Organiza%C3%A7%C3%A3o-em-Enfermagem.pdf>. Acesso em: 08 de fevereiro de 2022.

GOMES JR AA, MELANDA VS. Elaboração de rotinas para uma enfermagem de excelência em centro cirúrgico. **Rev. SOBECC**, São Paulo. abr./jun. 2012; 17(2): 48-55

GUERRERO, G. P., BECCARIA, L. M. e TREVIZAN, M. A. Standard operating procedure: use in nursing care in hospital services. **Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]**. 2008, v. 16, n. 6, pp. 966-972. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692008000600005> Acesso em 08 de fevereiro de 2022.

HONÓRIO R.P.P., CAETANO J.A. Elaboração de um protocolo de assistência de enfermagem ao paciente hematológico: relato de experiência. **Rev Eletr Enf [Internet]**. 2009 [cited 2017 Feb 21];11(1):188-93. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/v11n1a24.htm> Acesso em 08 de fevereiro de 2022.

JULIANI CMCM, KURCGANT P. Tecnologia educacional: avaliação de um website sobre Escala de pessoal de Enfermagem. **Rev Esc Enferm USP** 2009; 43(30):512-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n3/a03v43n3.pdf>.

JULIANI CMCM. **Tecnologia educacional: produção e avaliação do site Escala de Pessoal de Enfermagem** (tese). São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2003

KURCGANT P. [org.]. **Gerenciamento em enfermagem**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

KURCGANT P. et al. **Gerenciamento em Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

KURCGANT, P. **Administração em Enfermagem**. São Paulo: EPU, 1991.

KURCGANT, Paulina. **Administração em Enfermagem**. Editora Pe-

dagógica e Universitária Ltda. – 1991 MARX, L.C. Manual de Gerenciamento de Enfermagem. Rufo, São Paulo, 1998.

MOTTA, ALC; MIRANDA, RPR. **Normas, rotinas e técnicas de enfermagem**. 7ª ed. São Paulo: Érica, 2020. 216p.

NOGUEIRA, Luiz Carlos Lima. **Gerenciando pela qualidade total na saúde**. 4. ed, Belo Horizonte: Falconi, 2014.

OLIVEIRA, D. P. R. **Sistemas, organização & métodos**. São Paulo: Atlas, 1994.

PEREIRA, L. R. et al. Avaliação de procedimentos operacionais padrão implantados em um serviço de saúde. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 24, n. 4, p. 47-51, dez. 2017. Disponível em: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/840> Acesso em 15 de fevereiro de 2022.

PIMENTA CAM, Pastana ICASS, Sichieri K, Solha RKT, Souza W. **Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem [Internet]**. São Paulo: COREN-SP; 2015. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Protocolo-web.pdf>

WERNECK, M.A.F., FARIA, H.P.de e CAMPOS, K.F.C.C. **Protocolo de cuidados à saúde e de organização do serviço**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009.

ROCHA, F. C. V. **Procedimento operacional padrão enfermagem. Hospital Getúlio Vargas**. POP Enfermagem HGV, 2012. Disponível em: [http://www.hgv.pi.gov.br/download/201410/HGV06\\_0781548a1f.pdf](http://www.hgv.pi.gov.br/download/201410/HGV06_0781548a1f.pdf) Acesso em: 08 de fevereiro de 2022.

SOUZA, et al. A problemática da elaboração da escala mensal de enfermagem. **Acta Paul Enferm** 2011; 24(1): 137-41.

SOUZA, J.F.; OLIVEIRA, M. M. J. Manual de Organização - Regimento Interno do Serviço de Enfermagem: subsídios para sua elaboração. **Revista Mineira de Enfermagem**. Belo Horizonte, v. 6, n. 1/2, p. 91-94, jan./ dez., 2002. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v6n1a16.pdf>. Acesso em: 08 fevereiro 2022.



