

SMS
SECRETARIA
DE SAÚDE



PREFEITURA DE
Piracicaba

REGIMENTO INTERNO

**ENFERMAGEM
ATENÇÃO BÁSICA**



**PIRACICABA / SP
2024**

**REGIMENTO INTERNO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM NAS UNIDADES BÁSICAS DE
SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA – 4ª ED. 2024**

**LUCIANO ALMEIDA
PREFEITO DE PIRACICABA**

**AUGUSTO MUZILLI JÚNIOR
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE PIRACICABA**

**TATIANA DO PRADO LIMA BONINI
COORDENADORA DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO BÁSICA**

**ELABORAÇÃO - 1ª edição 2015
Equipe Departamento da Atenção Básica**

Elaine Regina Defavari

Karina Corrêa

Luciana Maria Pavan

Lucilene do Carmo Pereira Martins

Tatiana do Prado Lima Bonini

Apoiadoras Institucionais do Departamento de Atenção Básica - 2022

Ana Carolina Fuza Lunetta

Elaine Regina Defavari

Luciana Ovidio de Lima do Amaral

Maria Claudia Buoro Marques

**REVISÃO - Junho 2019
Equipe Departamento da Atenção Básica**

Adriana Brandão De Andrade

Ana Carolina Fuza Lunetta

David Richard Luzetti

Marcela Enedina Furlan Buoro

Maria Alice Santana Milagres

**REVISÃO - Outubro 2022
Equipe Departamento da Atenção Básica**

Ana Carolina Fuza Lunetta

Luciana Ovídio de Lima do Amaral

ORGANIZAÇÃO / FORMATAÇÃO - 2022

Alan Conceição Rodrigues

Ana Carolina Fuza Lunetta

Carolina Matteussi Lino

Thiago Maroun de Almeida (estagiário DAB/SESM)

Luciana Ovidio de Lima do Amaral

REGIMENTO INTERNO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA – 4ª ED. 2024

Apoiadoras Institucionais do Departamento de Atenção Básica - 2024

Ana Carolina Fuza Lunetta

Elaine Regina Defavari

Luciana Ovidio de Lima do Amaral

Maria Carolina Scabora Rossi

Maria Claudia Buoro Marques

REVISÃO - Outubro 2024

Equipe Departamento da Atenção Básica

Ana Carolina Fuza Lunetta

Luciana Ovidio de Lima do Amaral

Maria Claudia Buoro Marques

ORGANIZAÇÃO / FORMATAÇÃO - 2024

Ana Carolina Fuza Lunetta

Luciana Ovidio de Lima do Amaral

Maria Claudia Buoro Marques



SMS
SECRETARIA
DE SAÚDE



PREFEITURA DE
Piracicaba

**Declaração de recebimento do Regimento Interno do Serviço de
Enfermagem nas unidades básicas de saúde do município de
Piracicaba, revisado em 2024.**

UNIDADE: _____

Recebido em: ____/____/____

**CIÊNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM
(ASSINATURA COM CARIMBO)**



LISTA DE SIGLAS

AB - Atenção Básica

ACS - Agentes Comunitários de Saúde

AE - Auxiliar de Enfermagem

APS - Atenção Primária à Saúde

CLT - Consolidação das Leis Trabalhistas

COAPES - Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

COREN - Conselho Regional de Enfermagem

CRAB - Centro de Referência da Atenção Básica

CRT - Certidão de Responsabilidade Técnica de Enfermagem

DAB - Departamento de Atenção Básica

EPI - Equipamento de Proteção Individual ESF - Estratégia Saúde da Família

MEC - Ministério da Educação

NAA - Núcleo de Apoio Administrativo

PNAB - Política Nacional de Atenção Básica

PNPS - Política Nacional de Promoção da Saúde

RAS - Rede de Atenção à Saúde

RDC - Resolução da Diretoria Colegiada

RT - Responsável Técnico

SEMS - Secretaria Municipal de Saúde SUS - Sistema Único de Saúde

TE - Técnico de Enfermagem

TR – Teste Rápido

UBS - Unidade Básica de Saúde

UNA-SUS - Universidade Aberta do SUS

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	5
CAPÍTULO I - DAS FINALIDADES	8
CAPÍTULO II - DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM	8
CAPÍTULO III - DA COMPOSIÇÃO	8
CAPÍTULO IV - DA COMPETÊNCIA	9
CAPÍTULO V - DO PESSOAL E REQUISITOS.....	12
CAPÍTULO VI - DAS COMPETÊNCIAS DO SERVIÇO	12
CAPÍTULO VII - DAS NORMAS GERAIS PARA O CORPO DE SERVIDORES	13
CAPÍTULO VIII - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS OU TRANSITÓRIAS	17
CAPÍTULO IX - DO PESSOAL E SUAS ATRIBUIÇÕES	17
CAPÍTULO X - DO HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM	23
CAPÍTULO XI - CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) considera os termos Atenção Básica (AB) e Atenção Primária à Saúde (APS), nas atuais concepções, como termos equivalentes, de forma a associar a ambas os princípios e as diretrizes definidas neste documento (BRASIL, 2017b).

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre o qual as equipes assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017b).

A Atenção Básica é a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede. É ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde. Ainda, é proibida qualquer exclusão baseada em idade, gênero, raça/cor, etnia, crença, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade, limitação física, intelectual, funcional e outras (BRASIL, 2017b).

O Sistema Único de Saúde (SUS) é regido por princípios (universalidade, equidade e integralidade) e diretrizes (regionalização, hierarquização, territorialização, população adscrita, cuidado centrado na pessoa, resolutividade, longitudinalidade do cuidado, coordenação do cuidado, ordenação da rede e participação da comunidade), os quais serão operacionalizados na Atenção Básica (BRASIL, 2017b).

A PNAB em seu Artigo 6º esclarece que “Todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços de Atenção Básica, no âmbito do SUS, serão denominados Unidade Básica de Saúde (UBS)” (BRASIL, 2017b).

Todas as UBS são consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e

avaliação tecnológica para a RAS.

Atualmente a Atenção Básica do município de Piracicaba conta com 54 Unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF) e 20 Unidades Básicas de Saúde (UBS), totalizando 74 Unidades de Saúde. Essa realidade permite amplo acesso do cidadão ao Sistema Básico de Saúde, pelo acolhimento, vínculo, trabalho em equipe, vigilância em saúde, planejamento e programação das ações.

Dentre os membros das UBS encontram-se enfermeiros, médicos, auxiliares/técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, equipe de saúde bucal, pessoal administrativo e auxiliares de serviços gerais/limpeza.

A Enfermagem destaca-se por sua importância na assistência à saúde da população de Piracicaba, sendo a maior categoria profissional da área. É uma ciência fundamentada na promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde. O decreto nº 94.406 de 8 de junho de 1987 que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, dispõe sobre o exercício da enfermagem e dá outras providências, sendo os profissionais de enfermagem: os enfermeiros, os técnicos e auxiliares de enfermagem (COFEN, 1986).

Em toda unidade de saúde onde exista o serviço de enfermagem é obrigatória a presença do enfermeiro, o qual realiza a coordenação e a supervisão de atuação dos técnicos e auxiliares de enfermagem (COFEN, 1986).

A qualidade da assistência de enfermagem está diretamente relacionada a organização dos serviços de enfermagem e às capacidades e habilidades dos profissionais para realização das práticas no cotidiano.

O cuidado deve ser alicerçado em competências que englobam conhecimentos, habilidades e atitudes. Para tal, a formação profissional deve-se constituir de atenção em saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e educação permanente (BRASIL, 2001).

De acordo com Chiavenato (2014), os profissionais de enfermagem necessitam aprimorar as seguintes habilidades:

- Habilidade Técnica: constitui-se a partir da experiência profissional, do estudo de protocolos e diretrizes institucionais, da discussão

com colegas de trabalho, da participação em capacitações e estudos pessoais;

- Habilidade Humana: é a capacidade de lidar de forma harmônica com as pessoas com quem se relaciona profissionalmente, ou seja, os cidadãos, a equipe multiprofissional, assim como a capacidade de liderar e solucionar conflitos pessoais ou coletivos, visando cooperação, participação e desenvolvimento das pessoas.

- Habilidade Conceitual: constitui-se na capacidade para lidar com ideias e conceitos abstratos e está ligada a pensar, raciocinar, diagnosticar situações e formular soluções para problemas. Permite perceber situações em que se faz necessário intervir adequadamente pela melhoria da qualidade da assistência.

As três habilidades requerem competências pessoais distintas, as quais traduzem qualidades de quem é capaz de analisar uma situação, apresentar soluções e resolver os assuntos ou problemas, constituindo-se o capital intelectual (SANCHES, et al 2006).

Todas essas competências e habilidades devem ser voltadas para a qualidade do cuidado, para o atendimento eficiente e eficaz. A qualidade do cuidado de enfermagem, portanto, é uma meta constante a ser atingida, com vistas à prestação de serviços que atendam com segurança as necessidades da clientela (VENTURI, 2009).

Diante do exposto, este Regimento Interno do Serviço de Enfermagem da Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde de Piracicaba tem o objetivo de subsidiar, orientar, fundamentar, documentar o serviço de Enfermagem nas Unidades de Saúde, além de normatizar estes setores, de forma a direcionar e disciplinar os profissionais de enfermagem, definindo as atribuições das categorias, no intuito de qualificar a assistência de enfermagem e oferecer respaldo aos profissionais.

CAPÍTULO I - DAS FINALIDADES

Art. 1º O Serviço de Enfermagem tem por finalidades:

- I-** Prestar assistência de enfermagem ao indivíduo, família e comunidade de maneira integral, humanizada, respeitando o contexto sociocultural e familiar;
- II-** Integrar os serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) com os outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), respeitando os preceitos éticos e legais da profissão, e os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, dentre eles: a integralidade, o enfoque individual e familiar, a humanização, a intersetorialidade, a democratização do conhecimento e a participação popular;
- III-** Desenvolver e utilizar instrumentos de avaliação e de monitoramento do serviço, visando o aperfeiçoamento e o trabalho em equipe;
- IV-** Promover e colaborar em programas de ensino e educação continuada da equipe de enfermagem, dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), e de outros membros da equipe;
- V-** Atuar na promoção, proteção, recuperação da saúde e reabilitação do cidadão, da família e da coletividade, conforme a Política Nacional de Atenção Básica vigente.

CAPÍTULO II - DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

Art. 2º O Serviço de Enfermagem das Unidades de Saúde da Atenção Básica (AB) da Secretaria Municipal de Saúde de Piracicaba (SEMS), segue as diretrizes do SUS e da APS. Os profissionais prestam assistência aos indivíduos, famílias e comunidade. Os Auxiliares/Técnicos de enfermagem estão subordinados ao Enfermeiro da unidade. Regionalmente, os enfermeiros das unidades de saúde são subordinados aos Enfermeiros Apoiadores Institucionais; e todos, administrativamente, à Coordenação de AB.

CAPÍTULO III - DA COMPOSIÇÃO

Art. 3º O Pessoal que compõem a equipe de Enfermagem está assim classificado:

- I-** Enfermeiro e/ou Enfermeiro Responsável Técnico (RT);
- II-** Técnico de Enfermagem (TE);
- III-** Auxiliar de Enfermagem (AE).

CAPÍTULO IV - DA COMPETÊNCIA

Art. 4º À Equipe de Saúde compete fomentar e desenvolver ações e serviços no sentido de intervir no processo de saúde-doença da população, ampliando a participação e o controle social, com vistas à Vigilância em Saúde, prevenção de agravos e defesa da qualidade de vida.

Art. 5º Ao Enfermeiro Responsável Técnico compete (COFEN, 2023):

I- Solicitar ao COREN-SP Certificação de Responsabilidade Técnica, assim que assumir determinada Unidade Básica de Saúde, e deixá-la em local visível ao público, observando sempre seu prazo de validade, bem como seguir com as atribuições inerentes ao cargo, conforme descritas neste documento, e na Resolução COFEN 727/2023, ou outras que sobrevierem;

II- Realizar Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem, conforme disposto na Resolução vigente do COFEN, bem como manter atualizada, junto ao COREN-SP, a relação de profissionais de enfermagem que atuam na sua unidade;

III- Assegurar que as ações de enfermagem ocorram de acordo com o código de ética de enfermagem, e em consonância com a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (COFEN, 1986), e no caso de desacordo comunicar à chefia imediata e COREN-SP;

IV- Responsabilizar-se pela implantação e implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), conforme legislação vigente;

V- Acompanhar a implementação de Protocolos e Rotinas Assistenciais de Enfermagem elaborados pela SEMS de Piracicaba;

VI- Viabilizar aos profissionais de enfermagem treinamentos sistematizados, propiciando um melhor desenvolvimento de suas atividades;

VII- Desenvolver ações que facilitem a integração entre os profissionais de enfermagem, bem como de toda sua equipe;

VIII- Gerenciar a Folha Ponto Mensal, tendo como responsabilidades:

- a) informar ao Núcleo de Apoio Administrativo (NAA) o não cumprimento do disposto neste regimento;
- b) controlar e estabelecer, localmente, a forma de compensação e de utilização de crédito ou débito de horas (gestão do Banco de Horas);
- c) abonar ausências e faltas justificadas;
- d) validar os períodos trabalhados por necessidade de serviço, fora dos horários estipulados nas jornadas diárias (horas extras);
- e) registrar a ausência do servidor ao local de trabalho, quando para realização de serviços externos, caso impossibilidade do mesmo em fazê-lo;
- f) informar outras ocorrências relacionadas à frequência do servidor, em ficha

“Frequência Mensal dos Funcionários da Secretaria de Saúde”; e encaminhar ao Departamento de Atenção Básica (DAB) os espelhos do ponto devidamente assinados, e com os documentos comprobatórios das ausências e faltas justificadas abonadas no período pertinente.

Art. 6º O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe privativamente:

- I-** Direção e coordenação das equipes de enfermagem, integrantes da estrutura básica da instituição de saúde pública e privada;
- II-** Gerenciamento dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas, seja regionalmente, ou localmente nas unidades de saúde;
- III-** Consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
- IV-** Participar da celebração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), para o fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do SUS (BRASIL, 2015);
- V-** Consulta de Enfermagem;
- VI-** Prescrição da Assistência de Enfermagem;
- VII-** Cuidados diretos de enfermagem a usuários graves com risco de vida;

Especificamente na AB:

- VIII-** Cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;
- IX-** Desenvolver ações que facilitem a integração entre a equipe de saúde e a comunidade considerando as características e as finalidades do trabalho na AB;
- X-** Atuar no desenvolvimento das atividades de planejamento e avaliação das ações de saúde, no âmbito da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde;
- XI-** Desenvolver ações de promoção da saúde, conforme plano de ação da equipe, por meio de atividades educativas, com estímulo à participação comunitária e ao trabalho intersetorial, visando melhor qualidade de vida da população;
- XII-** Desenvolver ações de prevenção e monitoramento dirigidas às situações de risco para a população, conforme plano de ação da equipe;
- XIII-** Desenvolver ações de recuperação e reabilitação da saúde da população,

conforme o planejamento da equipe de saúde;

XIV- Desenvolver monitoramento dos indicadores de saúde, avaliando impacto das ações planejadas.

Art. 7º Na prestação de cuidados compete aos profissionais de enfermagem a organização do processo de trabalho em unidades produtivas como:

I- Sala de Vacina;

II- Sala de Curativos;

III- Sala de Procedimentos e Observação;

IV- Sala de Coleta de Exames Laboratoriais;

V- Sala de Preparo de Materiais para Esterilização;

VI- Consultórios;

VII- Sala de Reuniões, Treinamentos e Grupos Educativos.

Art. 8º Ao Auxiliar e Técnico de Enfermagem, mediante orientação/supervisão do Enfermeiro, compete:

I. Executar as atividades de enfermagem conforme **descrito nos artigos 12 e 13 da Lei nº 7498, de 25 de junho de 1986** ou outras legislações que vierem a substituir ou complementar esta e outras leis e normativas para o exercício de enfermagem.

II. Participar da equipe de saúde;

III. Propor e executar ações que facilitem a integração entre a equipe de saúde e a comunidade, considerando as características e as finalidades do trabalho na AB;

IV. Propor e executar ações de promoção e prevenção à saúde por meio de atividades educativas, e estímulo à participação comunitária, de acordo com sua competência profissional;

V. Propor e executar ações de promoção, prevenção e monitoramento dirigidas às situações de risco para a saúde da população, conforme plano de ação da equipe;

VI. Propor e executar ações de recuperação e reabilitação da saúde da população, conforme planejamento da equipe de saúde;

VII. Exercer atividades de natureza repetitiva, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento;

VIII. Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;

IX. Prestar cuidados de higiene e conforto ao usuário.

CAPÍTULO V - DO PESSOAL E REQUISITOS

Art. 9º Os profissionais de enfermagem devem obrigatoriamente possuir registro no Conselho Regional de Enfermagem (COREN), com a jurisdição do Estado de São Paulo.

Art. 10º Requisitos necessários aos cargos:

I- Enfermeiro:

- a)** Ser titular do diploma de enfermeiro conferido por Instituição de Ensino Superior reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC);
- b)** Possuir vínculo através do concurso público; ou outros meios de contratação autorizados pela gestão vigente.

II- Auxiliar ou Técnico de enfermagem:

- a)** Ser titular de diploma de Auxiliar/Técnico de Enfermagem conferido por Instituição de Ensino reconhecida pelo MEC ou Secretaria de Educação;
- b)** Possuir vínculo através do concurso público; ou outros meios de contratação autorizados pela gestão vigente.

CAPÍTULO VI - DAS COMPETÊNCIAS DO SERVIÇO

Art. 11º Requisitos gerais da equipe de enfermagem como um todo (SÃO PAULO, 2016):

I- *Ética*: Desenvolver as atividades profissionais, observando as questões relacionadas à justiça e à ética nas relações de trabalho;

II- *Qualidade*: Executar as atribuições do cargo, buscando a satisfação das necessidades e superação das expectativas dos usuários;

III- *Trabalho em Equipe*: Realizar o trabalho em colaboração com outros profissionais, buscando a complementaridade de outros conhecimentos e especializações;

IV- *Visão Sistêmica*: Desempenhar as atribuições específicas, percebendo a interrelação e a interdependência de cada uma das tarefas com as atividades globais e seus respectivos impactos no todo;

V- *Comunicação*: Transmitir as informações de maneira clara, se preocupando com o entendimento do outro, além de divulgar os eventos relacionados com a atividade profissional;

VI- *Flexibilidade*: Possuir a capacidade para lidar com diferentes tipos de situações no exercício do cargo;

VII- *Iniciativa*: Realizar outras atividades que não estão previstas na rotina de trabalho, não se limitando somente às funções programadas e específicas do cargo;

VIII- *Interesse*: Buscar sistematicamente ampliar os conhecimentos referentes aos assuntos relacionados às suas atividades e atuação profissional;

IX- *Planejamento e Organização*: Atuar de forma planejada e organizada, otimizando tempo e recursos materiais;

X- *Pró-atividade*: Prever situações e atuar antecipadamente, adotando ações proativas ao invés de atuar, somente, através de ações reativas;

XI- *Relacionamento Interpessoal*: Agir de forma empática e cordial com as demais pessoas (profissionais ou usuários), durante o exercício das funções do cargo.

Art.12º Atendimento aos usuários:

I- Atender, todo e qualquer usuário, indistintamente, de forma solícita, mantendo a excelência no atendimento como padrão do treinamento recebido e conforme instruções dadas pelo superior imediato;

II- Manter respeito, simpatia, dedicação e espírito de solidariedade sempre presentes, em qualquer contato com os usuários;

III- Levar ao conhecimento do superior imediato, as solicitações de usuários que fujam às normas determinadas pela empresa.

CAPÍTULO VII - DAS NORMAS GERAIS PARA O CORPO DE SERVIDORES

Art. 13º Deveres, obrigações e responsabilidades do servidor:

I- Cumprir os itens assumidos no contrato de trabalho/nomeação, com zelo, atenção e competência profissional;

II- Obedecer às determinações e instruções emanadas de superiores hierárquicos;

III- Observar a disciplina no local de trabalho;

IV- Zelar pela ordem e asseio no local de trabalho;

V- Zelar pela boa conservação das instalações, equipamentos, materiais e instrumentos de trabalho, comunicando as anormalidades notadas, e tomando devidas providências;

VI- Manter, na vida privada e profissional, conduta compatível com a dignidade do cargo ocupado, e com a reputação do quadro de pessoal da instituição;

VII- Usar meios de identificação pessoal estabelecidos pela instituição, por exemplo, o uso do crachá;

VIII- Prestar toda colaboração à instituição e aos colegas, cultivando o espírito de comunhão e mútua fidelidade na realização dos serviços em prol dos objetivos da instituição;

IX- Notificar ao superior imediato toda irregularidade verificada no serviço;

X- Usar o telefone de forma racional;

XI- Entrar na unidade apenas no horário estabelecido, salvo em casos extraordinários mediante prévia autorização da chefia;

XII- Comunicar ao superior imediato qualquer irregularidade verificada na folha/espelho ponto;

XIII- Comunicar ao superior imediato todas as alterações ocorridas em dados cadastrais e/ou atualizar via sistema vigente;

XIV- Respeitar a honra, a boa fama e a integridade física de todas as pessoas com quem mantiver contato por motivo de emprego;

XV- Apresentar-se ao trabalho em condições de asseio e decentemente trajado;

XVI- A responsabilidade administrativa não exime o servidor da responsabilidade cível ou criminal de emprego;

XVII- As indenizações e reposições por prejuízos causados ao serviço/patrimônio poderão, a critério do Núcleo de Apoio Administrativo (NAA), ser descontadas dos salários;

XVIII- Utilizar o Equipamento de Proteção Individual (EPI) apenas para a finalidade a que se destina, responsabilizando-se pelo armazenamento, conservação, e uso indevido do mesmo (BRASIL, 2010b). Além disso:

§ 1º Comunicar ao empregador qualquer alteração que torne o EPI impróprio para uso.

§ 2º Ter zelo, bom uso e manter o equipamento em boas condições, além de cumprir as orientações sobre o uso adequado do EPI (BRASIL, 2010b).

Art. 14º Apresentação dos servidores:

I- Os servidores deverão apresentar-se ao trabalho trajando roupas discretas, sem decotes, cobrindo o abdome, sem boné ou chapéu;

II- Devem atentar-se a manter cabelos penteados, unhas curtas, limpas e devidamente cuidadas, saias e/ou bermudas na altura dos joelhos e sapatos fechados, bem como aos que utilizam: barbas aparadas, e maquiagem discreta.

Art. 15° Folha de Registro de Comparecimento:

I- A entrada e saída observam o horário designado pelo Núcleo de Apoio Administrativo (NAA) e pelo gerente local da equipe. A carga horária será aquela constante na folha/espelho ponto e as eventuais modificações de horário de entrada ou de saída devem ser previamente comunicadas ao superior imediato;

II- Todos os servidores obrigatoriamente devem marcar/registrar seu ponto diariamente;

III- É expressamente proibido marcar o ponto de outrem;

IV- Os eventuais enganos na marcação/registro de ponto deverão ser comunicados ao superior imediato;

V- A falta de marcação/registro de ponto poderá acarretar desconto em folha de pagamento das horas faltantes, não assinadas e não marcadas/registradas;

VI- Constitui falta grave adulterar ou rasurar a folha/espelho ponto.

Art. 16° Ausências e atrasos:

I- O servidor que se atrasar ou faltar ao serviço, sair antes do término da jornada, ou durante o horário de expediente, deve justificar-se com a máxima antecedência ao superior imediato;

II- As faltas não justificadas perante a correspondente chefia, e os atrasos frequentes, acarretam a aplicação das penalidades previstas no regime de trabalho e avaliação de prêmio desempenho.

Art. 17° É expressamente proibido:

I- Ocupar-se de qualquer atividade que possa prejudicar o interesse do serviço;

II- Promover algazarra, brincadeiras e discussões durante a jornada de trabalho;

III- Usar palavras e gestos impróprios à moralidade e ao respeito, nas dependências da unidade;

IV- Propagar ou incitar a insubordinação ao trabalho;

V- Fumar nas dependências das unidades de saúde, conforme Lei Estadual 13.541, de 07 de maio de 2009;

VI- Retirar do local de trabalho, sem prévia autorização, qualquer equipamento, objeto ou documento;

VII- Introduzir pessoas estranhas ao serviço, em qualquer dependência da unidade, sem prévia autorização;

VIII- Divulgar, por qualquer meio, assuntos ou fatos de natureza privada do serviço;

IX- Trazer, para o recinto da unidade, ferramentas, arma de qualquer tipo, explosivos, inflamáveis, ou quaisquer outros objetos ou produtos incompatíveis com o serviço, bem como bebidas alcoólicas, inclusive apresentar-se à jornada de trabalho em estado de embriaguez, ou exalando cheiro de bebida alcoólica;

X- Promover nas dependências das unidades reuniões, manifestações ou comícios políticos ou religiosos;

XI- Exibir ou portar nas dependências das unidades, fotos, livros, revistas ou impressos que sejam contrários aos princípios morais;

XII- Afixar avisos, cartazes e desenhos nos quadros de avisos, ou em qualquer outra dependência da unidade, sem prévia autorização, bem como retirar ou rasgar aqueles afixados, salvo com autorização do superior imediato;

XIII- O uso de celulares durante o atendimento ao usuário, para fins que não contribuam para o êxito do serviço;

XIV- Mascar gomas, chupar balas, beber ou comer quaisquer tipos de alimentos em recinto de atendimento ou permanência de usuários;

XV- Formar rodinhas de conversa, inclusive conversar em voz alta, em recinto de atendimento ao usuário;

XVI- Receber pagamentos de usuários, ou familiar, referentes aos serviços prestados durante sua jornada normal de trabalho.

Art. 18º Relações Humanas:

I- Todos os servidores, sem distinção, devem colaborar de forma eficaz para a realização dos fins da instituição;

II- Harmonia, cordialidade, respeito e espírito de compreensão devem predominar nos contatos estabelecidos, independentemente da posição

hierárquica;

III- O sentido de equipe deve predominar na execução das tarefas para realização dos objetivos da unidade e da equipe.

CAPÍTULO VIII - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS OU TRANSITÓRIAS

Art. 19° Os casos omissos neste regimento serão resolvidos pelos representantes de enfermagem, apoiadores institucionais e coordenação de enfermagem.

Art. 20° O Serviço de Enfermagem das Unidades de Saúde (seja da administração direta, de contratos emergenciais ou ainda organizações sociais - parcerias/administração indireta), deverá seguir as normas, diretrizes, protocolos e notas técnicas vigentes no município.

Art. 21° Os profissionais de enfermagem deverão executar as atividades com apresentação pessoal apropriada para assistência em saúde, sugerindo-se o uso de jaleco, e devidamente munidos de carimbo e carteira de identidade profissional do COREN-SP.

Art. 22° É fundamental que todos os Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem do Sistema Único de Saúde de Piracicaba/SP, exerçam suas atividades de acordo com a Lei 7498 de 25 de junho de 1986, com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, seja seu Regime de Contratação o Estatuto dos Servidores Públicos, seja a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT).

Art. 23° Os profissionais de enfermagem devem aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão (COFEN, 2017c), consultando as atualizações nas instâncias COFEN e COREN.

CAPÍTULO IX - DO PESSOAL E SUAS ATRIBUIÇÕES

Art. 24° Responsabilidade Técnica perante o COREN-SP (COFEN, 2023):

I- Em consonância com a Resolução COFEN Nº 727/2023 (COFEN, 2023), ou as que sobrevierem, que normatiza as condições para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem, definem as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico, e que todo estabelecimento onde existam atividades de assistência de enfermagem, deve obrigatoriamente ter um Enfermeiro Responsável Técnico (RT) oficialmente registrado no COREN, e que este deve apresentar a Certidão de Responsabilidade Técnica de Enfermagem (CRT);

II- Considerando que a Responsabilidade Técnica é uma atividade inerente ao Enfermeiro, pois este possui competências legais privativas e indelegáveis, determinadas na LEI 7.498/86 (Lei do Exercício Profissional), regulamentada pelo Decreto 94406/87, a anotação junto ao COREN-SP deverá ser solicitada para formalização;

III- O requerimento da CRT pode ser encontrado no site do COREN-SP, assim como toda a documentação necessária para sua expedição. A concessão da CRT está limitada ao máximo de 02 (duas) para cada Enfermeiro, desde que os vínculos de trabalho não sejam em horários coincidentes (COFEN, 2023);

IV- Manter as normatizações estabelecidas no código de ética de enfermagem;

V- Proporcionar e garantir a educação continuada em serviço, com o objetivo de atualizar as informações à equipe de enfermagem sob sua responsabilidade;

VI- Em caso de desligamento da função, o Enfermeiro deve comunicar imediatamente ao COREN-SP, e devolver a CRT para o cancelamento da anotação. A coordenação de enfermagem do município deverá indicar simultaneamente o novo RT.

§ 1º O exercício da Responsabilidade Técnica não implica em recebimento de gratificação ou adicional pelo profissional.

Art. 25º São Atribuições do Enfermeiro:

I- Conhecer o território de abrangência, referenciamentos e locorregionais (UNA-SUS, 2016);

II- Participar da elaboração do diagnóstico epidemiológico local do território adscrito sob sua responsabilidade (UNA-SUS, 2016);

III- Planejar, coordenar, executar e avaliar as ações de assistência integral de enfermagem em todas as fases do ciclo de vida do cidadão e coletividade, considerando o contexto sociocultural e familiar;

IV- Elaborar a escala da equipe de enfermagem (organizando dias de folga, dias trabalhados e atribuições de cada profissional), conforme diretriz institucional e COREN-SP;

V- Supervisionar a assistência de enfermagem, as ações de imunização, administração de medicamentos, curativos, bem como avaliar o procedimento de coleta de material para exame, realizados pelos técnicos e auxiliares de enfermagem (COFEN, 1986);

§ 1º Compete aos Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, devidamente treinados e capacitados, o manuseio, conservação, preparo e administração, registro e descarte dos resíduos resultantes das ações de

vacinação (BRASIL, 2017b).

VI- Planejar, coordenar e supervisionar as atividades desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde – ACS (BRASIL, 2017b);

VII- Participar das reuniões periódicas da Unidade de Saúde;

VIII- Promover e coordenar juntamente com o apoiador institucional as reuniões periódicas da equipe de enfermagem, visando o entrosamento e também o enfrentamento dos problemas identificados;

IX- Planejar e coordenar a capacitação e a educação permanente da equipe de AB executando-as com participação dos demais membros da equipe da Unidade de Saúde;

X- Executar tarefas referentes à conservação e aplicação de medicamentos, assim como registro em impressos e sistema de informação vigente;

XI- Realizar, acompanhar e coordenar o processo de trabalho para atendimento da demanda espontânea, acolhendo o usuário de forma humanizada, respeitando seus valores pessoal/cultural/social (BRASIL, 2017b);

XII- Orientar o usuário para consultas de enfermagem e médicas, exames, tratamentos e outros procedimentos;

XIII- Orientar usuário quanto ao cumprimento de prescrição de enfermagem e médica;

XIV- Administrar Acetato de Gosserrelina, que apresenta nome comercial de Zoladex® (COREN, 2013), mediante prescrição médica;

XV- Administrar Penicilina Benzatina, no âmbito das Unidades Básicas de Saúde, mediante prescrição médica ou de enfermeiro (COFEN, 2017 ou as que sobrevierem);

§ 1º A ausência do médico na Unidade Básica de Saúde não configura motivo para não realização da administração oportuna de Penicilina Benzatina por profissionais de enfermagem (COFEN, 2017^a ou as que sobrevierem).

XVI- Realizar a consulta de enfermagem e prescrever a assistência de enfermagem de acordo com as disposições legais da profissão previstas pela Resolução COFEN nº 544/2017 (COFEN, 2017b ou as que sobrevierem);

XVII- Realizar atendimentos programados domiciliares/escolas/comunidade e por demanda espontânea (BRASIL, 2011a);

XVIII- Solicitar exames complementares conforme rotinas institucionais, de acordo com o Parecer COREN-SP 007/2014 e os que sobrevierem;

XIX- Realizar processo completo envolvendo testes rápidos (sorológicos, de

gravidez e outros), desde aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido à testagem em si, além do aconselhamento pré e pós-teste, o laudo e o registro adequado do procedimento e resultados em prontuário respectivo, bem como em planilhas de controle de monitoramento (COFEN, 2016b);

§ 1º Em relação às sorologias, encaminhar para serviços de referência, se necessário.

§ 2º Em relação ao teste de gravidez, comunicar resultado e entregar laudo do mesmo, bem como realizar o aconselhamento para início do pré-natal, se o teste for positivo, ou orientação para planejamento sexual e reprodutivo caso o resultado seja negativo (COREN-SP, 2013);

XX- Prestar assistência de enfermagem em situações de urgências e emergências na Unidade de Saúde, fazendo a indicação da continuidade da assistência prestada, através do referenciamento necessário e adequado, para outros pontos da rede, conforme fluxos institucionais (SÃO PAULO, 2016);

XXI- Realizar a notificação de agravos na suspeita e/ou confirmação dos mesmos (BRASIL, 2007);

XXII- Participar de atividade de viabilização assistencial, buscando o uso racional e a priorização dos recursos disponíveis para casos com maior vulnerabilidade clínica, familiar e social (BRASIL, 2017a);

XXIII- Registrar as ações de enfermagem no prontuário do usuário e no sistema de informação vigente, de forma clara e objetiva, com data, horário, carimbo e assinatura do profissional executante (COFEN, 1986);

XXIV- Planejar, executar e participar de atividades educativas coletivas de prevenção, promoção e recuperação da saúde com a participação da equipe interdisciplinar (SÃO PAULO, 2016);

XXV- Acompanhar / supervisionar a previsão e provisão de materiais e insumos relacionados a procedimentos de enfermagem, médicos e todos os outros referentes à unidade de saúde em que atua;

XXVI- Supervisionar, coordenar e avaliar o processo de limpeza, desinfecção de instrumentais, superfícies e artigos, dos setores em que ocorrem procedimentos de enfermagem e médicos (COFEN, 1986);

XXVII- Zelar pelos equipamentos e patrimônios públicos;

XXVIII- Participar de eventos, reuniões, matriciamentos e capacitações relacionadas à assistência à saúde (BRASIL, 2017b);

XXIX- Participar de ações de vigilância em saúde (UNA-SUS, 2016);

XXX- Participar da elaboração de medidas que visem a cultura de segurança do usuário e dos profissionais, durante a assistência de enfermagem;

XXXI- Participar das iniciativas de saúde ocupacional e de biossegurança, conforme diretrizes institucionais (BRASIL, 2010a).

Art. 26° São Atribuições do Técnico e Auxiliar de Enfermagem:

I- Conhecer o território de abrangência, referenciamentos e locorregionais (UNA-SUS, 2016);

II- Participar da elaboração do diagnóstico epidemiológico local do território adscrito sob sua responsabilidade (UNA-SUS, 2016);

III- Participar do planejamento, execução, avaliação e adequações necessárias das ações de assistência de enfermagem integral ao indivíduo, família e/ou comunidade, conforme sua competência técnica e legal, considerando o contexto sociocultural e familiar do cidadão, sob supervisão do enfermeiro;

IV- Realizar procedimentos de enfermagem: imunização, administração de medicamentos, nebulização, curativos, retirada de pontos da ferida cirúrgica, verificação de sinais vitais, verificação de dados antropométricos, coleta de amostras para exames laboratoriais, glicemia capilar, eletrocardiograma e organização de consultórios, sob a supervisão do enfermeiro, conforme escala de enfermagem e diretrizes institucionais (COFEN, 1986);

§ 1° Compete aos Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, devidamente treinados e capacitados, o manuseio, conservação, preparo e administração, registro e descarte dos resíduos resultantes das ações de vacinação (BRASIL, 2017).

§ 2° A aplicação de imunobiológicos pode ser realizada na Unidade de Saúde e no Domicílio, desde que sejam observadas as ações necessárias à prestação de assistência de enfermagem segura e de qualidade aos clientes (BRASIL, 2017a).

§ 3° Outros aspectos a serem observados são medidas de segurança, higiene, privacidade do usuário e técnica correta do procedimento, além de todos os cuidados com o acondicionamento, transporte e manutenção de imunobiológicos, de acordo com o Manual de Rede de Frio do Ministério da Saúde (BRASIL, 2017a).

V- Participar das reuniões periódicas da unidade de saúde;

VI- Participar de capacitação e educação continuada promovida pela Secretaria Municipal de Saúde (SEMS) de Piracicaba, pelo Enfermeiro e/ou demais membros da instituição;

VII- Realizar e acompanhar atendimento da demanda espontânea e das ações programadas de enfermagem, acolhendo o usuário de forma humanizada, respeitando seus valores pessoais, culturais e sociais (BRASIL, 2017b e BRASIL, 2013);

VIII- Orientar o usuário em relação às consultas de enfermagem e médicas, exames, tratamentos e outros procedimentos (SÃO PAULO, 2016);

IX- Orientar usuário quanto ao cumprimento de prescrição de enfermagem e médica;

X- Administrar Penicilina Benzatina, no âmbito das Unidades Básicas de Saúde, mediante prescrição médica ou de enfermeiro (COFEN, 2017a);

§ 1º A ausência do médico na Unidade Básica de Saúde não configura motivo para não realização da administração oportuna de Penicilina Benzatina por profissionais de enfermagem (COFEN, 2017a).

XI- Realizar visitas programadas e por demanda espontânea em domicílios, escolas e comunidades (UNA-SUS, 2016);

XII- Realizar teste de gravidez e a leitura do resultado (COREN-SP, 2013);

XIII- Realizar procedimento para demais testes rápidos (TR) ofertados na RAS (desde que tenha sido capacitado previamente), mediante prescrição (médica ou de enfermeiro), e na condição de ter profissional de nível superior presente e habilitado para laudar o resultado do TR (COFEN, 2016);

XIV- Realizar cuidados diretos de enfermagem nas urgências e emergências na Unidade de Saúde, sob supervisão do Enfermeiro (SÃO PAULO, 2016);

XV- Realizar a notificação de agravos na suspeita e/ou confirmação dos mesmos (BRASIL, 2007);

XVI- Registrar as ações de enfermagem no prontuário do usuário e no sistema de informação vigente, de forma clara e objetiva, com data, horário, carimbo e assinatura do profissional executante (COFEN, 1986);

XVII- Participar e colaborar na elaboração de atividades educativas, coletivas de prevenção, promoção e recuperação da saúde (UNA-SUS, 2016);

XVIII- Participar do planejamento, processo de solicitação e reposição de insumos necessários na unidade de saúde;

XIX- Executar o processo de limpeza, desinfecção de instrumentais, superfícies e artigos (médicos e cirúrgicos) dos setores em que ocorrem procedimentos de enfermagem e médicos, assim como a reposição de insumos;

XX- Manter organizados os setores de enfermagem, zelando pelos equipamentos e pelo patrimônio público;

XXI- Efetuar monitoramento de usuários e comunicantes em doenças transmissíveis, bem como de vigilância em saúde (BRASIL, 2007);

XXII- Participar da elaboração de medidas que visem a cultura de segurança do usuário e dos profissionais, durante a assistência de enfermagem;

XXIII- Participar das iniciativas de saúde ocupacional e de biossegurança, conforme diretrizes institucionais (BRASIL, 2010a).

CAPÍTULO X - DO HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

Art. 27° O atendimento do serviço de enfermagem deve ser garantido durante todo o horário de funcionamento da unidade de saúde, inclusive durante todo o almoço, reuniões gerais e treinamentos profissionais, realizando o revezamento dos trabalhadores.

CAPÍTULO XI - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Art. 28° Este é um documento administrativo e normativo que permite direcionar as ações exercidas pela Enfermagem, como parte fundamental da equipe interdisciplinar da Atenção Primária em Saúde, na assistência à saúde ao indivíduo, família e comunidade de Piracicaba.

Art. 29° A qualidade da assistência baseia-se na organização e na padronização dos serviços, assim sendo, ressalta-se como essencial o Regimento Interno de Enfermagem da Atenção Básica de Piracicaba.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução n. 3, de 7 de novembro de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília (DF) 2001; 9 nov. Seção1, p.37.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Biossegurança em saúde: prioridades e estratégias de ação**. Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010a. 242 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436**, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011. Cadernos de Atenção Básica, nº 28.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações**. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde. 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN: normas e rotinas**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR-6 – Equipamento de Proteção Individual – EPI**. 2010b. Disponível em: [http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D36A2800001388130953C1EFB/NR-06%20\(atualizada\)%202011.pdf](http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D36A2800001388130953C1EFB/NR-06%20(atualizada)%202011.pdf)http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812BE914E6012BEF1CA0393B27/nr_09_at.pdf. Acesso em: 9 out. 2021

BRASIL. **Portaria Interministerial nº 1.127**, de 04 de agosto de 2015 - Institui as Diretrizes para a celebração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), para o fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. **Portaria nº 2.488**, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília:

2011.

CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria geral da administração**: uma visão abrangente da moderna administração das organizações. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2014.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Conselho Federal de Enfermagem. **Nota Técnica COFEN-CTLN Nº 03-2017**. Documento reforça importância da administração da Penicilina Benzatina nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) para conter avanço da sífilis. Brasília: 2017a.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Lei nº 7.498/86**, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a Regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html Acesso em 17 de junho de 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 311/2007**. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Conselho Federal de Enfermagem, São Paulo: 2007.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº 564/2017**. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília: 2017c.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº 727/2023**. Institui os procedimentos necessários para concessão, renovação e cancelamento do registro da Anotação de Responsabilidade Técnica (ART), pelo Serviço de Enfermagem, e define as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico (ERT). Disponível em: [https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-727-de-27-de-setembro-de-2023/#:~:text=T%C3%A9cnica%20\(ART\)%2C%20pelo%20Servi%C3%A7o,Enfermeiro%20Respons%C3%A1vel%20T%C3%A9cnico%20\(ERT\)](https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-727-de-27-de-setembro-de-2023/#:~:text=T%C3%A9cnica%20(ART)%2C%20pelo%20Servi%C3%A7o,Enfermeiro%20Respons%C3%A1vel%20T%C3%A9cnico%20(ERT).). Acesso em: 19 dez 2023. Brasília: 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Decisão COFEN Nº 154/2016**. Estabelece procedimentos para jornada de trabalho, controle de frequência e banco de horas no âmbito do COFEN. Brasília: 2016a.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Decisão COFEN Nº 244/2016**. Legislação Profissional. Competência do enfermeiro para realizar teste rápido para detecção de HIV, SIFILIS e outros agravos. Brasília: 2016b.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº 544/2017**. Consulta de Enfermagem. Brasília: 2017b.

COREN-SP. **Parecer COREN-SP 007/2014**. Solicitação de exames por Enfermeiro e avaliação de resultado. São Paulo: 2014.

COREN-SP. **Parecer COREN-SP 031/2013**. Realização de teste de gravidez

e informação do resultado. São Paulo: 2013.

COREN-SP. **Parecer COREN-SP 072/2011**. Administração de acetato de gossierrelina por Enfermeiro. Revisão e Atualização em 10 de abril de 2013, Conselho Regional de Enfermagem, São Paulo, 2013.

CORREIA, V. S.; SERVO, M. L. S. Supervisão da Enfermeira em Unidades Básicas de Saúde. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília: v. 58, n. 4, p. 527-531, ago, 2006.

CUNHA, K. C. **Supervisão da Enfermagem**. In: Administração em Enfermagem. KURCGANT, Paulina (coordenadora). EPU, São Paulo: 1991.

DECKMAN, L.R. et al. Competência gerencial na enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Brasília, v. 4, n. 2, p. 2261-2272, 2013.

SANCHES, V. F.; CHRISTOVAM, B. P.; SILVINO, Z. R.. Processo de trabalho do gerente de enfermagem em unidade hospitalar – uma visão dos enfermeiros. **Escola Anna Nery Rev. Enferm**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 214-20, ago, 2006.

SÃO PAULO. Secretaria da Saúde. **Manual técnico**: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde. Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica. 2. ed. - São Paulo: SMS, 2016. 292p. – (Série Enfermagem).

SERVO, M. L. S. **Supervisão da Enfermeira Em Hospitais uma Realidade Local**. Feira de Santana: Universidade Estadual de Feira de Santana, 2001.

SIEMENS, A. P.; MONTEZELI, J. H.; VENTURI, K. K.. Mix de Habilidades dos Profissionais de Enfermagem de um Pronto Socorro. **Rev Enferm UFPE**, Recife, v. 9, n. 1, p. 327-35, jan., 2015.

SOUZA, J. F.; OLIVEIRA, M. M. J. Manual de Organização - Regimento Interno do Serviço de Enfermagem: subsídios para sua elaboração. **REME - Rev. Min. Enf.**, Belo Horizonte, v. 6, n. 1, p. 91-94 jan./dez., 2002.

TURCI, M. A. **Avanços e Desafios na organização da atenção da Saúde em Belo Horizonte**. Belo Horizonte: Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, 2008. 432p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. UNA-SUS/UFMA. **Gestão pública em saúde: a Importância do planejamento na gestão do SUS**. Célia Regina Rodrigues Gil; Isafas Cantóia Luiz; Maria Cristina Rodrigues Gil. - São Luís, 2016.

VENTURI, K. K. **Qualidade do cuidado em UTI: relação entre o dimensionamento de pessoal de enfermagem e eventos adversos**.

[dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná - Setor de Ciências da Saúde; 2009.

VITURI, D. W.; MATSUDA, L. M. Validação de conteúdo de indicadores de qualidade para a avaliação do cuidado de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v. 43, n. 2, p. 429-37, jun., 2009.