

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**REGIMENTO INTERNO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM
DA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE UNIÃO DA
VITÓRIA-PR**

Enfermagem





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**REGIMENTO INTERNO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO
BÁSICA DO MUNICÍPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA-PR**

BACHIR ABBAS

PREFEITO DE UNIÃO DA VITÓRIA

CARLOS DIEGO TRAIN
SECRETÁRIO DE SAÚDE

ESTER DE FRANÇA RUBY
COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA/RESPONSÁVEL TÉCNICO

ELABORAÇÃO 2022

ESTER DE FRANÇA RUBY

VIVIANA P. KOZAKIEWICZ

WAGNER SERRER



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
CAPÍTULO I	7
DAS FINALIDADES	7
CAPÍTULO II	8
DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM.....	8
CAPÍTULO III	8
DA COMPOSIÇÃO.....	8
CAPÍTULO IV.....	9
DA COMPETÊNCIA.....	9
CAPÍTULO V.....	14
DO PESSOAL E REQUISITOS.....	14
CAPÍTULO VI.....	15
DAS COMPETÊNCIAS DO SERVIÇO.....	15
CAPÍTULO VII.....	16
DAS NORMAS GERAIS PARA O CORPO DE FUNCIONÁRIOS.....	16
CAPÍTULO VIII.....	19
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS OU TRANSITÓRIAS	19
CAPÍTULO IX.....	20
ATRIBUIÇÕES GERAIS	20
CAPÍTULO X.....	21
DO HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM.....	21
CAPÍTULO XI.....	22
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23



1. INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) se estabelece pela soma de atores – movimentos sociais, profissionais da saúde, usuários e gestores das três esferas de governo – que contribuem para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS).

O SUS, por sua vez, tem como porta de entrada a **Atenção Básica (AB)**, que deve ter um alto grau de descentralização e abrangência, sendo estabelecida no local mais acessível possível para a comunidade. **Ela deve ser o principal contato dos usuários e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde.**

A Atenção Básica é, ao mesmo tempo, um nível de atenção e uma proposta estruturante para organização do sistema de saúde. Quando o sistema está centrado na AB, apresenta os melhores resultados em saúde para a população. A AB deve garantir o acesso universal e em tempo oportuno ao usuário, deve ofertar o mais amplo possível escopo de ações visando a atenção integral e ser responsável por coordenar o cuidado dos usuários no caminhar pelos diversos serviços da rede.

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 as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017b).

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. Contudo, 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).

Os Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) são universalidade, equidade e integralidade, assim como as Diretrizes; regionalização, hierarquização, territorialização, população adscrita, cuidado centrado na pessoa, resolutividade, longitudinalidade do cuidado, coordenação do cuidado, ordenação da rede e participação da comunidade 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).

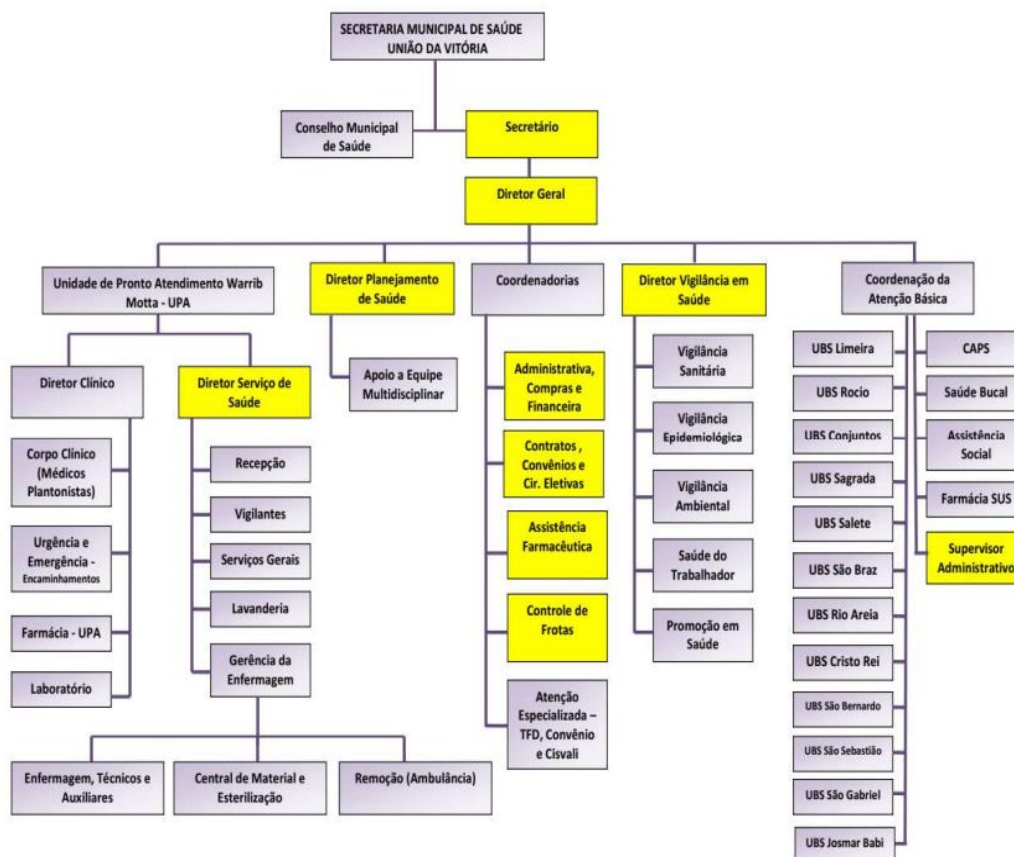
Atualmente a Atenção Básica do município de União da Vitória conta com 14 Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), 01 Equipe de Atenção Primária (EAP) e 06 Unidades Básicas de Saúde (UBS).

O referido Regimento Interno do Serviço de Enfermagem da Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde de União da Vitória tem o objetivo de subsidiar,



orientar, fundamentar, normalizar e documentar o serviço de Enfermagem nas Unidades de Saúde. É um instrumento normativo que direciona e disciplina o serviço de enfermagem nas unidades de saúde, definindo as atribuições da categoria no intuito de qualificar a assistência de enfermagem e oferecer respaldo aos profissionais.

ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE





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 atenção da rede, respeitando os preceitos éticos e legais da profissão, e os princípios do Sistema Único de Saúde - SUS, dentre eles: a integralidade, o enfoque individual e familiar, a humanização, a intersectorialidade, 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 e dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS);
- V-** Atuar na promoção, proteção, recuperação da saúde e reabilitação do cidadão, da família e da coletividade, tendo em vista a APS;
- VI-** Realizar a notificação de Agravos na suspeita e/ou confirmação (BRASIL, 2007);
- VII-** 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.

VIII- Registrar a evolução dos atendimentos no prontuário do paciente com todas as informações pertinentes, com os códigos preconizados pelo Ministério da Saúde, de forma clara e objetiva, utilizando o sistema informatizado vigente.

CAPÍTULO II

DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

Art. 1º O Serviço de Enfermagem das Unidades de Saúde da Atenção Básica (AB) da Secretaria Municipal de União da Vitória, segue as diretrizes do SUS e da APS. Os profissionais prestam assistências aos indivíduos, famílias e comunidade.

Art. 2º Os Auxiliares/Técnicos de enfermagem estão subordinados ao Enfermeiro da unidade. Os enfermeiros das unidades de saúde são subordinados à Coordenação da Atenção Primária/Secretaria de Saúde

CAPÍTULO III

DA COMPOSIÇÃO

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

- I-** Enfermeiro Responsável (ER)
- II-** Técnico de Enfermagem (TE);
- III-** Auxiliar de Enfermagem (AE).



Art. 4º A Coordenadora da Atenção Primária Ester de França Ruby, inscrita no COREN-PR com o nº 187339, é o Responsável Técnico (RT) das Unidades de Saúde do município.

a) A Responsabilidade técnica perante o COREN-RT (COFEN, 2014):

- I- Em consonância com a Resolução COFEN Nº 0458/2014 (COFEN, 2014), que normatiza as condições para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico – art. 2º. Todo estabelecimento onde existem atividades de assistência de enfermagem, deve obrigatoriamente ter um Enfermeiro Responsável Técnico (RT) oficialmente registrado no COREN e 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-PR, deverá ser solicitada para formalização;

CAPÍTULO IV

DA COMPETÊNCIA

Art. 5º 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. 6º Ao Enfermeiro Responsável compete:

- I- Desenvolver ações que facilitem a integração entre os profissionais de enfermagem;
- II- Favorecer a integração entre as Unidades de Saúde e o Conselho Regional de Enfermagem;
- III- Assegurar que as ações de enfermagem ocorram de acordo com o código de ética de enfermagem, com a Resolução COFEN 564/2017 (COFEN, 2017c), e em consonância com a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (COFEN, 1986);
- IV- Acompanhar a implementação de Protocolos e Rotinas Assistenciais de enfermagem elaborados pela Secretaria Municipal de Saúde;
- V- Manter atualizada, junto ao COREN-PR a relação de profissionais de enfermagem que atuam na sua unidade;
- VI- Viabilizar aos profissionais de enfermagem treinamentos sistematizados, propiciando um melhor desenvolvimento de suas atividades;
- VII- Gerenciar a Folha Ponto Mensal (COFEN, 2016a), são responsabilidades:
 - a) informar à Coordenação da Atenção Primária o não cumprimento do disposto neste regimento;
 - b) controlar e estabelecer a forma de compensação de horas (gestão do Banco de Horas) ou horas extras;
 - c) validar os períodos trabalhados por necessidade de serviço, fora dos horários estipulados nas jornadas diárias;
 - d) registrar a ausência do servidor ao local de trabalho, quando para realização de serviços externos, caso impossibilidade do mesmo em fazê-lo;
 - e) informar outras ocorrências relacionadas à frequência do servidor, em



ficha “Boletim de Frequência da Secretaria de Saúde”; e encaminhar ao setor de Recursos Humanos (RH) devidamente assinados e com os documentos comprobatórios das ausências e faltas justificadas abonadas no período pertinente.

f) Controle e Gestão na Autorização de Banco de Horas/horas extras ou Desconto de Horas.

Art. 7º Compete ao Enfermeiro no que tange as atividades de enfermagem, cabendo-lhe privativamente:

I- Direção e coordenação das equipes de enfermagem, integrantes da estrutura básica da instituição de saúde pública,

II- Gerenciamento dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas 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 Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2015);

V- Consulta de Enfermagem;

VI- 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 adequada, para outros pontos da rede, conforme fluxos institucionais;

VII- Realizar assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias na UBS e, quando indicado ou necessário, no



domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc.), em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade;

VIII- Conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações;

XIX- Planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS;

X- Supervisionar, coordenar e realizar atividades de educação permanente dos ACS, da equipe de enfermagem, administrativos e serviços de limpeza e desinfecção;

XII- Contribuir e participar das atividades de Educação Permanente da sua equipe;

XIII- Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS.

XIX- Registrar toda sua produção em sistema informatizado disponibilizado pela Secretaria de Saúde.

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

- I. Participar da programação da assistência de Enfermagem;
- II. Executar ações assistenciais de Enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no Parágrafo Único do Art. 11 da Lei nº7.498/86, de 25 de junho de 1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências (COFEN, 1986).



- III. Participar da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar;
- IV. Participar da equipe de saúde;
- V. 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 atenção básica;
- VI. Auxiliar na efetivação das atividades de planejamento e avaliação das ações de saúde, no âmbito da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde;
- VII. Propor e executar ações de promoção e prevenção à saúde por meio de atividades educativas, do estímulo à participação comunitária, de acordo com sua competência profissional;
- VIII. 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;
- IX. Propor e executar ações de recuperação e reabilitação da saúde da população conforme planejamento da equipe de saúde;
- X. Realizar ações de educação em saúde a grupos específicos e a famílias em situação de risco, conforme planejamento da equipe;
- XI. Participar das atividades de assistência básica, realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na Unidade de Saúde Básica (UBS) e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc.);
- XII. Exercer atividades de nível médio, de natureza repetitiva, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento;
- XIII. Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas; prestar cuidados de higiene e conforto ao usuário.



XIV. Registrar toda sua produção em sistema informatizado proposto pela Secretaria de Saúde.

Art. 9º Na prestação de cuidados compete aos profissionais de enfermagem à 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.

CAPÍTULO V

DO PESSOAL E REQUISITOS

Art. 10º Os profissionais de enfermagem devem obrigatoriamente possuir registro no Conselho Regional de Enfermagem com a jurisdição do Estado do Paraná (COREN-PR).

Art. 11º Requisitos necessários aos cargos:

I- Enfermeiro:

- a)** Ser titular do diploma de enfermeiro conferido por Instituição de Ensino Superior e reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC);
- b)** Possuir registro ativo no COREN-PR.

II- Auxiliar e Técnicos de enfermagem:



- a) Serem titulares de diploma de Auxiliar/Técnico de Enfermagem conferido por Instituição de Ensino reconhecida pelo MEC ou Secretaria de Educação;
- b) Possuir registro ativo no COREN-PR.

CAPÍTULO VI

DAS COMPETÊNCIAS DO SERVIÇO

Art. 12º Requisitos gerais da equipe de enfermagem:

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 inter-relação e a interdependência de cada uma das tarefas com as atividades globais e seus respectivos impactos no todo;

V- Comunicação: Transmitir as informações, 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 às funções específicas do cargo;

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

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, durante o exercício das funções do cargo.

Art.13º Atendimento aos usuários:

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

II- O respeito, a simpatia, a dedicação e o espírito de solidariedade devem se fazer presentes em qualquer contato com os usuários;

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

CAPÍTULO VII

DAS NORMAS GERAIS PARA O CORPO DE FUNCIONÁRIOS

Art. 14º Deveres, obrigações e responsabilidades do funcionário:

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 funcionário da responsabilidade cível ou criminal de emprego;
- XVII-** O trabalhador deve utilizar o Equipamento de Proteção Individual (EPI)



apenas para a finalidade a que se destina, responsabilizando-se pelo armazenamento e conservação (BRASIL, 2010b).

§ 1º Além disso, comunicar ao empregador qualquer alteração que torne o EPI impróprio para uso.

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

Art. 15º Ausências e Atrasos:

I- O funcionário 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 o fato 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 abono desempenho.

Art. 16º 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 respeito, nas dependências da unidade;

IV- Propagar ou incitar a insubordinação ao trabalho;

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



- VI-** Introduzir pessoas estranhas ao serviço, em qualquer dependência da unidade, sem prévia autorização;
- V-** Divulgar por quaisquer meio, assuntos ou fatos de natureza privada do serviço;
- VI-** 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;
- VII-** O uso de celulares durante o atendimento ao usuário, para fins que não contribuam para o êxito do serviço.

CAPÍTULO VIII

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS OU TRANSITÓRIAS

Art. 17º Os casos omissos neste regimento serão resolvidos pelos representantes de enfermagem, coordenação de enfermagem e apoiadores institucionais.

Art. 18º O Serviço de Enfermagem das Unidades de Saúde da Administração direta, bem como o Serviço de Enfermagem contratado por organizações sociais (parcerias/administração indireta), deverão seguir as normas, protocolos e notas técnicas.

Art. 19º Os profissionais de enfermagem deverão executar as atividades com apresentação pessoal apropriada para assistência em saúde, destacando o uso de jaleco, sapatos fechados, devidamente munidos de carimbo e carteira de identidade profissional do COREN-PR.

Art. 20º Os profissionais de enfermagem devem aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da



peessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão (COFEN, 2017c), consultando as atualizações nas instâncias COFEN e COREN.

CAPÍTULO IX

ATRIBUIÇÕES GERAIS

- I-** Realizar visitas programadas e por demanda espontânea em domicílios, escolas e comunidades (UNA-SUS);
- II-** Realizar cuidados diretos de enfermagem nas urgências e emergências na Unidade de Saúde, sob supervisão do Enfermeiro;
- III-** Realizar a notificação de Agravos na suspeita e/ou confirmação (BRASIL, 2007);
- IV-** Orientar o usuário para consultas de enfermagem e médicas, exames, tratamentos e outros procedimentos;
- V-** Participar de capacitação e educação continuada promovida pela Secretaria Municipal de Saúde, pelo Enfermeiro e/ou demais membros da instituição;
- VI-** Executar o processo de limpeza, desinfecção de instrumentais, superfícies e artigos, dos setores onde ocorrem procedimentos de enfermagem e médicos, assim como a reposição de insumos;
- VII-** Participar do planejamento e reposição de insumos necessários na Unidade de Saúde;
- VIII-** Orientar usuário quanto ao cumprimento de prescrição de enfermagem e médica;
- IX-** Participar das reuniões periódicas da Unidade de Saúde;
- X-** Participar e colaborar na elaboração de atividades educativas, coletivas de



prevenção, promoção e recuperação da saúde (UNA-SUS, 2016);

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

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

XIII- Realizar, acompanhar e coordenar o processo de trabalho para atendimento da demanda espontânea e das ações programadas de enfermagem (BRASIL, 2013);

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

XV- Participar das iniciativas de saúde ocupacional e de biossegurança.

XVI- Manter sigilo sobre fato de que tenha conhecimento em razão da atividade profissional, exceto nos casos previstos na legislação ou por determinação judicial, ou com o consentimento escrito da pessoa envolvida ou de seu representante ou responsável legal (COREN-PR).

CAPÍTULO X

DO HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

Art. 21º O atendimento do serviço de enfermagem deve ser garantido durante todo o horário de funcionamento da Unidade de Saúde, sendo das 8h as 12h e das 13h as 17h, de segunda à sexta-feira, salvo por ocasiões de campanhas/ações de saúde que exijam os serviços da UBS em horários diferenciados, reuniões gerais e treinamento 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, na assistência à saúde ao indivíduo, família e comunidade de União da Vitória.

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 União da Vitória.

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, 2010 a. 242 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica.** Brasília, 2011 a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea.** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 1.Ed.; 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

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.** Ministério da Saúde, Secretariade Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 5. Ed. – 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/8A7C812D36A2800001388130953C1E>



FB/NR- 06%20(atualizada) %202011.
pdfhttp://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812BE914E6012BEF1CA03
93B27/ nr_09_at.pdf. Acesso em: 24/03/2019.

BRASIL. Portaria Interministerial nº 1.127, de 04 de agosto de 2015 – **Instituias 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 Saúdeda Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)**. Brasília: 2011b.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à teoria geral da administração: uma visão abrangente da moderna administração das organizações**. 9. ed. Riode Janeiro (RJ): Elsevier; 2014

COFEN. 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.

COFEN. 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.

COFEN. 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.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 544/2017. **Consulta de Enfermagem**. Brasília: 2017b.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 564/2017. **Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Brasília: 2017c.



COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 0458/2014 **Normatiza as condições para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico.** Brasília: 2014.

COREN-PR. Conselho Regional de Enfermagem. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** Disponível em <https://corenpr.gov.br/portal/legislacao>.

PMS. **Plano Municipal de Saúde de União da Vitória 2022/2025.** União da Vitória, 2021.



Coren^{PR}
Conselho Regional de Enfermagem do Paraná

CERTIDÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Responsável Técnico
ESTER DE FRANÇA RUBY MULLER

COREN-PR Nº
187339

ANOTAÇÃO
202101217

Data de Expedição
05/05/2021

Turno
08:00 ÀS 17:00 H

Administrador(a) : **MUNICÍPIO DE UNIAO DA VITORIA**
Instituição: **MUNICÍPIO DE UNIAO DA VITORIA**
Unidade: **SMS - UNIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.**
Gestão: **GESTÃO ASSISTENCIAL**
Endereço: **Rua Castro Alves, 50**
Cidade: **União da Vitória**
Validade: **06/05/2022**

Curitiba, 05 de maio de 2021.

RITA SANDRA FRANZ
Conselho Regional de Enfermagem do Paraná
Presidente
Certidão Nº: 2021001443 emitida em 05/05/2021.



Este documento deverá ser afixado em local visível ao público