

## REGIMENTO INTERNO UPA CARUARU DR.HORÁCIO FLORÊNCIO

### CAPÍTULO I

Art. 1. A Unidade de Pronto Atendimento é uma unidade de pronto atendimento porte VIII de natureza pública estadual ligada a Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco com sede na Avenida José Marques Fontes S/N, bairro Indianópolis, Caruaru – PE. Sob a gestão da Fundação Manoel da Silva Almeida - FMSA, que se constitui numa empresa privada sem fins lucrativos que recebeu decreto de qualificação com Organização Social nº 34.660, de 10 de março de 2010 renovado em pelo decreto nº 49.960 de 16 de dezembro de 2020.

§ 1º Missão: Acolher a população de forma humanizada e segura valorizando a vida.

§ 2º Visão: Ser reconhecido pelo serviço de pronto atendimento humanizado com responsabilidade socioambiental e equilíbrio financeiro.

§ 3º Valores: Ética, Excelência, Sustentabilidade, Espírito de Equipe, Responsabilidade, Humanização, Entusiasmo, Inclusão e Valorização de Pessoas.

Art. 2. A UPA foi inaugurada em 27/09/2010 atendendo a população em regime de demanda espontânea e referenciada 24h.

Art. 3. A UPA tem como objetivos:

I. Prestar assistência médico-hospitalar à população, por meio da aplicação de medidas de promoção, proteção e recuperação da saúde, de forma universalizada e igualitária, obedecendo aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, sem distinção de raça, origem, cor, sexo, ideologia política ou religiosa, ou qualquer outra condição;

II. Garantir e promover o acesso gratuito à assistência social e aos serviços médico- de urgência e emergência 24h nas especialidades de Clínica Médica , Ortopedia e Pediatria;

III. Organização, administração e gerenciamento da Unidade de Pronto Atendimento, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde;

IV. Servir de referência para os serviços de saúde de urgência e emergência no Estado de Pernambuco;

V. Servir de campo de aprendizado e aperfeiçoamento para o ensino de graduação nas profissões da área de saúde e afins;

VI. Promover pesquisas, desenvolvimento de tecnologia, produção e divulgação de informações e conhecimento técnico e científico, relacionados à área de saúde;

VII. Promover estímulo à investigação científica na área das ciências da saúde e área afins, bem como na elevação de nível cultural dos profissionais da área, estimulando o aperfeiçoamento e especialização, favorecendo intercâmbio de pesquisadores;

VIII. Realizar em parceria com instituições de ensino, que atuam na área das ciências da saúde e gestão em saúde pública, atividades educacionais que forem estabelecidas mediante convênios;

IX. Prestar assistência integral ao paciente e à família, desenvolvendo ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, no processo saúde doença;

X. Efetivar a Gestão Descentralizada e Participativa, contemplando a Política Nacional de Humanização.

Parágrafo único: A Unidade oferece também procedimentos de apoio diagnóstico e terapêutico: Radiologia, Eletrocardiografia, Análises Clínicas, curativos, suturas, nebulização e imobilização.

## CAPÍTULO II - COMPOSIÇÃO DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Art. 4. A Unidade de Pronto atendimento para o cumprimento das suas competências administrativas e legais dispõe da seguinte estrutura básica:

### I. Estrutura de Governança

1. Diretor Geral
2. Coordenador Administrativo-financeiro
  - 2.1. Setor Financeiro
  - 2.2. Setor Faturamento
  - 2.3. Setor de Compras
  - 2.4. Setor de Suprimento e Patrimônio
  - 2.5. Gestão de Pessoas
  - 2.6. Setor de Contabilidade
  - 2.7. SESMET – Segurança e Medicina do Trabalho
  - 2.8. Arquivo

- 2.9. Setor de Tecnologia e Informática
- 2.10. Setor de Manutenção
- 2.11. Setor de Hotelaria
- 2.12. Engenharia Clínica
- 2.13. Setor de Qualidade
- 2.14. Setor de transporte
- 3. Diretor Médico
  - 3.1. Clínica Geral
  - 3.2. Pediatria
  - 3.3. Ortopedia
  - 3.4. Setor de Apoio Diagnóstico:
    - 3.4.1. Unidade de Laboratório de Análises Clínicas
    - 3.4.2. Unidade de Diagnóstico por Imagem
    - 3.4.3. Unidade de Métodos Gráficos
  - 3.5. Setor de Apoio Terapêutico
    - 3.5.1. Nebulização
    - 3.5.2. Suturas
    - 3.5.3. Curativos
    - 3.5.4. Medicação
    - 3.5.5. Imobilização
  - 3.6. Setor de Nutrição
  - 3.7. Farmácia Hospitalar
    - 3.7.1. Farmácia Clínica
  - 3.8. Serviço de Apoio Social
  - 3.9. Comitês e Comissões permanentes:
    - 3.9.1. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
    - 3.9.2. Comissão de Revisão de Análise de Prontuários/SAME
    - 3.9.3. Comissão de Ética e Pesquisas em Seres Humanos
    - 3.9.4. Comissão de Farmácia Terapêutica (CFT)
    - 3.9.5. Comissão de Revisão de Óbito
    - 3.9.6. Comissão de Ética Médica
    - 3.9.7. Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)
    - 3.9.8. Comissão de Revisão de Prontuários

4. Coordenação de Enfermagem
  - 4.1. Enfermeiro
  - 4.2. Técnico de Enfermagem
  - 4.3. Educação Continuada
  - 4.4. Classificação de Risco
  - 4.5. Centro de Material de Esterilização (CME)
  - 4.6. Núcleo de Epidemiologia
  - 4.7. Comissão de Ética em Enfermagem

II. Estrutura de Apoio à Gestão

1. Assistente Administrativo
2. Assessoria Jurídica
3. Assessoria de Comunicação

III. Estrutura de Controle e Fiscalização

1. Auditoria da O.S.S
2. Auditoria SES
3. Auditoria Externa Independente

ATRIBUIÇÕES

Art. 5. Conforme os cargos abaixo descritos, deverão os referidos desempenhar as funções neles constantes:

Do Diretor Geral:

- A) Cumprir e fazer cumprir o regimento interno da upa Caruaru;
- B) Executar as políticas administrativas assistenciais e salariais aprovadas;
- C) Aprovação e Ordenação de despesas;
- D) Apresentar prestação de contas mensal e anual;
- E) Convocar e presidir reuniões para Planejamento, Execução e Controle das metas quantitativas e quantitativas contratuais;

F) Representar a Unidade junto a Superintendência da O.S.S., a SES-PE, aos órgãos de controle e outros.

Do Coordenador Administrativo-financeiro:

- A) Assumir as responsabilidades das áreas estabelecidas em organograma;
- B) Gerenciar e implantar as políticas de gestão administrativa, financeira, patrimonial e contábil;
- C) Gerenciar e implantar as políticas da gestão em logística e infraestrutura;
- D) Aprovar orçamentos, ordenar e fiscalizar despesas;
- E) Fornecer relatórios financeiros atendendo as demandas contratuais e de órgãos de controle;
- F) Operacionalizar e controlar o planejamento estratégico.

Do Diretor Médico RT:

- A) Coordenar o planejamento, a organização e administração dos serviços assistenciais;
- B) Coordenar a implantação das ações de atenção integral à saúde, com foco na organização de linhas de cuidado;
- C) Gerenciar a implantação das diretrizes da política de humanização do cuidado em saúde;
- D) Assumir responsabilidade técnica perante a ANVISA, CREMEPE e demais órgãos;
- E) Assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis a prática médica, visando melhor desempenho do corpo clínico e demais profissionais;
- F) Substituir o diretor geral em seus impedimentos;
- G) Apoiar e fiscalizar com o Diretor geral o funcionamento das comissões estabelecidas neste regimento;
- H) Acompanhar o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas dos serviços assistenciais contratuais;

- I) Monitorar e avaliar a qualidade dos serviços por meio de indicadores de desempenho;
  - J) Articular internamente os serviços e práticas assistenciais, com vistas à garantia da integralidade da atenção;
  - K) Coordenar a elaboração e a implantação dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas;
  - L) Gerenciar o fluxo de atendimento e dos mecanismos de referência e contrarreferência entre a unidade e os serviços da rede de atenção à saúde;
  - M) Manter atualizados os sistemas de informação em saúde;
  - N) Coordenar a incorporação ou renovação de tecnologias do cuidado em saúde, em consonância com as políticas de saúde, respeitado o caráter de ensino e pesquisa;
  - O) Monitorar a regularidade de abastecimento de medicamentos, instrumentais e insumos médico-hospitalares;
  - P) Coordenar o processo de identificação de necessidades e proposição de ações de educação permanente das equipes multiprofissionais de saúde vinculadas;
  - Q) Implantar e gerenciar fóruns colegiados, com vistas à gestão democrática e participativa;
  - R) Fornecer à Diretor Geral informações sobre o cuidado assistencial e a gestão da atenção à saúde;
  - S) Coordenar a implantação de ações assistenciais relacionadas a projetos estratégicos e às situações coletivas de perigo iminente, desastres, calamidades públicas e catástrofes;
  - T) Gerenciar o contrato de gestão com a SES, monitorando as responsabilidades e metas da assistência à saúde, apresentando relatórios, atualizados os sistemas de informação em saúde;
  - U) Designar os chefes de plantão dentre os membros efetivos.
- O Chefe de plantão tem as seguintes funções: atualizados os sistemas de informação em saúde;
- I. Assistir o diretor no desempenho de suas funções;

II. Prestar assistência aos pacientes utilizando os recursos técnicos disponíveis e servindo-se das diretrizes elaboradas pelos serviços para orientação dos procedimentos médicos;

III. Cumprir e fazer cumprir o regulamento da instituição e o presente regimento;

IV. Manter os serviços necessários ao preenchimento das finalidades e possibilidades do estabelecimento de saúde em regime de emergência;

V. Designar os chefes de plantão dentre os membros efetivos.

W) As Comissões Técnico-Científicas, com exceção da Comissão de Ética Médica, serão constituídas pelo Coordenador Médico.

I. A Comissão de Ética Médica será eleita e homologada conforme a resolução CREMEPE;

II. As Comissões Técnico-Científicas tem sua composição, organização e funcionamento disciplinados nos respectivos regimentos internos;

III. As comissões Técnico- Científicas a serem instituídas estão determinadas neste regimento.

Da Coordenação de Enfermagem:

A) Assumir a responsabilidade técnica junto a vigilância sanitária e o COREN-PE;

B) Supervisionar, orientar e controlar os serviços de enfermagem;

C) Adotar medidas visando a prevenção, o controle e o combate das infecções hospitalares;

D) Emitir parecer técnico no uso de materiais e equipamentos hospitalares;

E) Elaboração e atualização do regimento do serviço de enfermagem;

F) Garantir o dimensionamento de pessoal de enfermagem de acordo com as exigências do Conselho;

G) Colaborar na execução dos programas de ensino, educação sanitária e pesquisa.

Da Assessoria Jurídica:

Competências:

- I. Assessorar juridicamente as Coordenações da Unidade;
- II. Responder pela advocacia preventiva na Unidade;
- III. Representar a empresa judicial e extrajudicialmente;
- IV. Manifestar-se nos processos disciplinares;
- V. Acompanhar e assessorar na implementação do sistema de integridade e LGPD;

Da Ouvidoria

A) Competências:

- I. Receber e encaminhar, quando devidamente apresentadas, as reclamações, sugestões, elogios, solicitações e denúncias que lhe forem dirigidas pelos interessados;
- II. Acompanhar as providências adotadas pelos setores competentes, mantendo o interessado informado desse procedimento;
- III. Propor à Coordenação medidas de aperfeiçoamento da organização e do funcionamento da Unidade, assim como a edição, alteração ou revogação de atos normativos internos, com vistas às simplificações e ao aperfeiçoamento administrativo; e
- IV. Encaminhar relatório mensal das atividades à Coordenação, para a devida análise e divulgação.

**DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS.**

Os casos omissos e dúvidas referentes a este regimento interno serão solucionados no âmbito das Coordenações.

#### 2.2.3.4 Proposta para Regimento do Serviço de Enfermagem

### CAPÍTULO I - DA FINALIDADE



Art. 1. O Serviço de Enfermagem é parte integrante da estrutura organizacional, formal ou informal, da instituição, dotado de recursos humanos de enfermagem e que tem por finalidade a realização de ações relacionadas aos cuidados assistenciais diretos de enfermagem ao indivíduo, família ou comunidade, seja na área hospitalar, ambulatorial ou da promoção e prevenção de saúde, ou ainda, as ações de enfermagem de natureza em outras áreas técnicas, tais como: Programas de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, Programa de Limpeza e Higienização, Auditoria, Equipamentos, Materiais e Insumos Médico-hospitalares, Consultoria e Ensino.

Art. 2. O Serviço de Enfermagem (SE) tem por finalidade:

I - promover a saúde e a qualidade de vida da pessoa, família e coletividade;

II - planejar, supervisionar e executar as atividades de enfermagem existentes na Instituição, conforme a Legislação e o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem vigentes.

III - assistir o paciente/cliente/usuário, integralmente, visando atender a pessoa humano como um todo, a fim de reintegrá-lo à sociedade, o mais rápido possível;

IV - promover e colaborar em programas de ensino, treinamento em serviço e no aperfeiçoamento da equipe de enfermagem;

V - desenvolver ações para a realização de programas de assistência, ensino e pesquisa;

VI - executar os cuidados de enfermagem com atenção voltada ao cliente, considerando as suas limitações e necessidades de estadia, locomoção, repouso e conforto;

VII - estimular e promover o trabalho atendendo aos conceitos de multi, inter e transdisciplinaridade;

VIII - desenvolver programas humanizados de atendimento, tanto para o cliente quanto para o profissional de enfermagem;

IX - prestar assistência de enfermagem necessária à promoção, proteção, recuperação e reabilitação nos três níveis de atenção à saúde;

Art. 3. O Serviço de Enfermagem reger-se-ão por esse regimento próprio, no qual estão disciplinadas suas atividades específicas, cumprindo-lhes zelar pelo livre exercício da Enfermagem, pela dignidade da pessoa humana.

Parágrafo único: O Regimento de Enfermagem (RE) é um instrumento administrativo flexível que orienta o processo de trabalho da equipe de enfermagem e respalda legalmente o exercício profissional.

## CAPÍTULO II - DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Art. 4. O Serviço de Enfermagem da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO –UPA Caruaru, está subordinado diretamente ao diretor geral e será coordenado exclusivamente por enfermeiro.

## CAPÍTULO III - DA COMPOSIÇÃO

Art. 5. O Serviço de Enfermagem pode ser constituído por enfermeiros, técnico de enfermagem e auxiliares de enfermagem.

§ 1º As categorias profissionais de enfermagem deverão ser indicadas pelas seguintes siglas:

- a) ENF, para Enfermeiro;
- b) TE, para Técnico de Enfermagem;
- c) AE, para Auxiliar de Enfermagem;

§ 2º A anotação do número de autorização é feita com a sigla AUT seguida da sigla da Unidade da Federação onde está sediado o Conselho Regional e do número da autorização, separadas as siglas por barra e o número por hífen.

- a) AT, para Atendente de Enfermagem.

Art. 6. O pessoal que compõe o Serviço de Enfermagem está assim classificado:

I – Enfermeiro Responsável Técnico (RT);

II – Enfermeiro Supervisor;

III -Enfermeiro Responsável pelo Serviço de Educação Continua;

IV- Enfermeiro Responsável pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;

IV- Enfermeiro Responsável pela Comissão de Ética em Enfermagem;

VII – Auxiliares de Enfermagem;

#### CAPÍTULO IV - DO PESSOAL E SUAS ATRIBUIÇÕES

##### Seção I - Enfermeiro Responsável Técnico

Art. 7. Compete ao Enfermeiro Responsável Técnico:

- a) Caracterizar o Serviço de Enfermagem ou unidade de serviço por meio de Diagnóstico Situacional e consequente Plano de Trabalho;
- b) Organizar o Serviço de Enfermagem ou unidade de serviço de acordo com a especificidade de cada Instituição elaborando e fazendo cumprir o Regimento do Serviço de Enfermagem, que deve ser de conhecimento de todos os profissionais de enfermagem e estar atualizado;
- c) Realizar reuniões periódicas com a Equipe de Enfermagem, com registro em Ata.
- d) Manter o quantitativo necessário de profissionais de enfermagem, na escala de trabalho, observando o disposto na Resolução COFEN n. 543/2017, disponibilizando seu conhecimento em local acessível aos profissionais de Enfermagem;
- e) Manter registro das atividades administrativas e técnicas de Enfermagem, devidamente assinadas, com número da inscrição no Coren, e carimbo individual ou institucional;
- f) Participar proativamente em projetos de reforma ou construção de unidade ou serviços;
- g) Cumprir rigorosamente seu horário de trabalho;
- h) Manter-se atualizado com relação às ausências de funcionários nos setores, registrando em impresso próprio as licenças, faltas e abonos para facilitar o cálculo da taxa de absenteísmo no serviço de enfermagem;

- i) Avaliar a necessidade de remanejamento do pessoal de enfermagem de acordo com a necessidade e possibilidades das unidades de internação sem prejuízo ao atendimento;
  - j) Providenciar coberturas para os casos de ausências de funcionários, sempre que possível e necessário, favorecendo uma assistência de qualidade e segura;
  - k) Solicitar as inclusões, exclusões ou alterações dos funcionários das escalas em impresso próprio;
  - l) Gerar relatório de faltas e atestados de funcionários vinculados ao serviço de enfermagem mensalmente;
  - m) Gerar relatórios sobre a taxa de absenteísmo do serviço de enfermagem mensalmente;
  - n) Elaborar em conjunto com a equipe de enfermagem o “Plano de Ação Anual” para o Serviço de Enfermagem, com o estabelecimento de objetivos, metas, ações estratégicas, aprazamentos, responsabilidades e avaliação de resultados;
  - o) Colaborar na elaboração e revisão de protocolos assistenciais, normas/rotinas e Procedimento Operacional Padrão (POP) utilizados pela enfermagem;
- I – Cumprir e fazer cumprir todos os dispositivos legais da profissão de Enfermagem;
- II – Manter informações necessárias e atualizadas de todos os profissionais de Enfermagem que atuam na empresa/instituição, com os seguintes dados: nome, sexo, data do nascimento, categoria profissional, número do RG (Registro Geral) e CPF (Cadastro de Pessoa Física), número de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem, endereço completo, contatos telefônicos e endereço eletrônico, assim como das alterações como: mudança de nome, admissões, demissões, férias e licenças, devendo fornecê-la semestralmente, e sempre quando lhe for solicitado, pelo Conselho Regional de Enfermagem;
- III – Realizar o dimensionamento de pessoal de Enfermagem, conforme o disposto na Resolução vigente do COFEN informando, de ofício, ao representante legal da empresa/instituição/ensino e ao Conselho Regional de Enfermagem;
- IV – Informar, de ofício, ao representante legal da empresa/instituição/ensino e ao Conselho Regional de Enfermagem situações de infração à legislação da Enfermagem, tais como:

- a) Ausência de enfermeiro em todos os locais onde são desenvolvidas ações de Enfermagem durante algum período de funcionamento da empresa/instituição;
  - b) Profissional de Enfermagem atuando na empresa/instituição/ensino sem inscrição ou com inscrição vencida no Conselho Regional de Enfermagem;
  - c) Profissional de Enfermagem atuando na empresa/instituição/ensino em situação irregular, inclusive quanto à inadimplência perante o Conselho Regional de Enfermagem, bem como aquele afastado por impedimento legal;
  - d) Pessoal sem formação na área de Enfermagem, exercendo atividades de Enfermagem na empresa/instituição/ensino;
  - e) Profissional de Enfermagem exercendo atividades ilegais previstas em Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e Código Penal Brasileiro;
- V – Intermediar, junto ao Conselho Regional de Enfermagem, a implantação e funcionamento de Comissão de Ética de Enfermagem;
- VI – Colaborar com todas as atividades de fiscalização do Conselho Regional de Enfermagem, bem como atender a todas as solicitações ou convocações que lhes forem demandadas pela Autarquia.
- VII – Manter a CRT em local visível ao público, observando o prazo de validade;
- VIII – Organizar o Serviço de Enfermagem utilizando-se de instrumentos administrativos como regimento interno, normas e rotinas, protocolos, procedimentos operacionais padrão e outros;
- IX – Elaborar, implantar ou implementar, e atualizar regimento interno, manuais de normas e rotinas, procedimentos, protocolos, e demais instrumentos administrativos de Enfermagem;
- X – Instituir e programar o funcionamento da Comissão de Ética de Enfermagem, quando couber, de acordo com as normas do Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem;

- XI – Colaborar com as atividades da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH), Serviço de Educação Continuada e demais comissões instituídas na empresa/instituição;
- XII – Zelar pelo cumprimento das atividades privativas da Enfermagem;
- XIII – Promover a qualidade e desenvolvimento de uma assistência de Enfermagem segura para a sociedade e profissionais de Enfermagem, em seus aspectos técnicos e éticos;
- XIV – Responsabilizar-se pela implantação/implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), conforme legislação vigente;
- XV – Observar as recomendações da NR 32, com a finalidade de minimizar os riscos à saúde da equipe de Enfermagem;
- XVI – Assegurar que a prestação da assistência de enfermagem a pacientes graves seja realizada somente pelo Enfermeiro e Técnico de Enfermagem, conforme Lei n. 7.498/86 e o Decreto n. 94.406/87;
- XVII – Garantir que o registro das ações de Enfermagem seja realizado conforme normas vigentes;
- XVIII – Garantir que o estágio curricular seja realizado, somente, sob supervisão do professor orientador da instituição de ensino e enfermeiro da instituição cedente do campo de estágio, respectivamente, e em conformidade a legislação vigente;
- XIX – Participar do processo de seleção de pessoal, seja em instituição pública, privada ou filantrópica, observando o disposto na Lei n. 7.498/86 e Decreto n. 94.406/87, e as normas regimentais da instituição;
- XX – Comunicar ao Coren quando impedido de cumprir o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, a legislação do Exercício Profissional, atos normativos do Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem, comprovando documentalmente ou na forma testemunhal, elementos que indiquem as causas ou os responsáveis pelo impedimento;

XXI – Promover, estimular ou proporcionar, direta ou indiretamente, o aprimoramento, harmonizando e aperfeiçoando o conhecimento técnico, a comunicação e as relações humanas, bem como a avaliação periódica da equipe de Enfermagem;

XXII – Caracterizar o Serviço de Enfermagem por meio de Diagnóstico Situacional e consequente Plano de Trabalho que deverão ser apresentados à empresa/instituição e encaminhados ao Coren no prazo de 90 (noventa) dias a partir de sua efetivação como Responsável Técnico e posteriormente a cada renovação da CRT;

XXIII – Participar no planejamento, execução e avaliação dos programas de saúde da empresa/instituição/ensino em que ocorrer a participação de profissionais de Enfermagem.

Parágrafo Único.

O enfermeiro RT que descumprir as atribuições constantes neste artigo poderá ser notificado a regularizar suas atividades, estando sujeito a responder a Processo Ético-Disciplinar na Autarquia.

Seção II - Enfermeiro Supervisor

Art. 8. Compete ao Enfermeiro Supervisor

- a) Supervisionar a equipe de enfermagem;
- b) Auxiliar o Enfermeiro Responsável Técnico nas avaliações periódicas dos funcionários;
- c) Participar efetivamente de reuniões técnicas e administrativas da Enfermagem;

Seção III - Enfermeiro Assistencial

Art. 9. Compete ao Enfermeiro Assistencial:

I - Aplicar e verificar o cumprimento do exercício legal da profissão, observando a legislação e o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem vigentes, e demais legislações que normatizam a profissão;

II - Seguir as normatizações previstas nos instrumentos gerenciais e assistenciais do Serviço de Enfermagem;

- III - Conhecer e cumprir os protocolos assistenciais, normas/rotinas e POP de enfermagem;
- IV - Supervisionar os serviços desenvolvidos pelos profissionais de enfermagem, escriturários hospitalares ou assistentes administrativos nas unidades, seguindo a filosofia do Serviço de Enfermagem;
- V - Substituir o Enfermeiro RT da unidade, quando necessário e solicitado;
- VI - Colaborar com o desenvolvimento do planejamento estratégico das unidades afins;
- VII - Elaborar e atualizar em conjunto com o RT o diagnóstico situacional da unidade;
- VIII - Elaborar em conjunto com o RT, com participação da equipe, o “Plano de Ação Anual” na unidade, com o estabelecimento de objetivos, metas, ações estratégicas, aprazamentos, responsabilidades e avaliação de resultados;
- IX - Participar e sensibilizar a equipe para o desempenho e alcance de metas e objetivos do “Plano de Ação Anual” da unidade;
- X - Atender às orientações e recomendações do Enfermeiro RT da unidade;
- XI - Participar de reuniões semanais/quinzenais/mensais com o RT de sua unidade, para o repasse das informações e orientações das reuniões do Serviço de Enfermagem;
- XII - Promover reuniões semanais/quinzenais/mensais com a equipe de enfermagem, para repassar informações, discutir e resolver problemas, alinhar condutas, sanar dúvidas e tomar providências necessárias;
- XIII - Participar de reuniões trimestrais, e quando solicitado, com os enfermeiros dos quatro turnos e o RT da unidade, em datas previamente acordadas, com objetivo de padronizar condutas;
- XIV - Participar e incentivar a presença da equipe nas capacitações oferecidas pelo Serviço de Educação em Enfermagem e outros;
- XV - Colaborar na elaboração e revisão de protocolos assistenciais, normas/rotinas e POP utilizados pela equipe de enfermagem;



- XVI - Participar como facilitador dos programas de educação em serviço quando convidado;
- XVII - Cumprir o Programa do Serviço de Enfermagem para recepção de Técnicos de Enfermagem admitidos ou transferidos das unidades;
- XVIII - Apresentar o roteiro para análise do cuidado de enfermagem aos técnicos de enfermagem admitidos e ou transferidos das unidades;
- XIX - Realizar a capacitação prática dos profissionais recém-admitidos na unidade e, se necessário designar um profissional com habilidade para acompanhar o mesmo até sua adaptação;
- XX - Supervisionar e orientar a realização dos procedimentos técnicos pela sua equipe;
- XXI - Realizar negociação prévia, avaliação de desempenho e avaliação por competência da equipe de enfermagem sob sua supervisão;
- XXII - Definir, elaborar e participar, em conjunto com o Enfermeiro RT, de programas educacionais a serem desenvolvidos na Unidade;
- XXIII - Identificar as necessidades de educação permanente da sua equipe;
- XXIV - Realizar/participar de educação permanente com a equipe e registrar em caderno específico;
- XXV - Realizar escala de remanejamento para outros setores para ser seguida quando necessário e fixar em local visível;
- XXVI – Realizar escala de atividades diárias entre os membros da equipe técnica de enfermagem;
- XXVII – Supervisionar a desinfecção concorrente (em cada turno) das bancadas, equipamentos e leitos da unidade realizada pela equipe de enfermagem;
- XXVIII - Conferir diariamente a funcionalidade do laringoscópio, cardioversor e integridade do lacre do carrinho de urgência, realizando as trocas e reposições necessárias e registrar em impresso específico (Check list e livro de ocorrências);

XXIX - Realizar mensalmente a conferência e desinfecção do carrinho de urgência, efetuar as reposições e trocas necessárias e registrar em impresso específico;

XXX - Viabilizar 60 minutos de intervalo para refeição/descanso nos plantões noturnos (12x36) para a equipe de enfermagem, através de revezamento que garanta a assistência segura do cliente;

XXXI – Realizar anotações de intercorrências em caderno ou impresso específico sobre ausências, intercorrências, pendências, falta de material, problemas com equipamentos, remanejamento de pessoal e outros;

XXXII - Registrar em impresso específico o empréstimo de equipamentos para outras unidades;

XXXIII - Encaminhar Comunicação Interna (CI) ao RT ou Serviço de Enfermagem relatando ausências de profissionais e adversidades de maior complexidade;

XXXIV - Solicitar ou autorizar alterações na escala, assinar e encaminhar documento padronizado ao Serviço de Enfermagem, com antecedência de 48 horas;

XXXV - Participar do processo de planejamento, organização e controle de material de assistência adequado às necessidades do setor;

XXXVI - Realizar solicitação de soluções, materiais esterilizados e equipamentos à farmácia, central de materiais esterilizados/almojarifado e central de equipamentos, respectivamente;

XXXVII - Solicitar ao serviço de rouparia ou hotelaria o fornecimento de enxoval em caso de insuficiência na unidade;

XXXVIII- Sensibilizar/Orientar o uso racional dos insumos hospitalares;

XXXIX- Colaborar com o Enfermeiro RT da unidade e serviço de padronização de materiais e equipamentos na elaboração do termo de referência, revisão de descritivos, testagem de amostras e pareceres técnicos sobre qualidade de materiais, bem como participar do processo de licitação, quando solicitado;

XLI - Acompanhar/orientar os funcionários no cumprimento do Roteiro para Análise do Cuidado de Enfermagem;

XLII - Identificar a necessidade de treinamento para manuseio de equipamentos e fazer acompanhamento dos materiais adquiridos, e notificar qualquer irregularidades;

XLIII - Viabilizar a participação da equipe no treinamento para manuseio de equipamentos e avaliar os materiais e equipamentos adquiridos;

XLIV - Participar ativamente da implantação do processo de enfermagem nas unidades em que o mesmo não foi instituído;

XLV - Realizar procedimentos de alta complexidade e privativos do enfermeiro estabelecidos em protocolos e pelo conselho de classe, tais como:

a) cateterismo enteral e vesical;

b) grandes curativos de feridas abertas infectadas e queimaduras;

c) instalação de hemocomponentes, e de nutrição parenteral com preenchimento de impresso específico;

d) punção intravascular com cateteres especiais (PICC- Cateter Central de Inserção), intraóssea, umbilical, cateter totalmente implantado);

e) coleta de amostra de sangue arterial;

f) coleta de amostra de sangue por meio de cateteres centrais;

g) punção venosa periférica de jugular externa;

h) outros (específicos de unidade);

XLVI - Avaliar todos os clientes da unidade, sob a sua responsabilidade;

XLVII- Participar da visita de leito juntamente com a equipe multiprofissional, com vista à integralidade do cuidado;

XLVIII - Receber e passar o plantão na unidade para outro enfermeiro;

XLIX - Participar, em conjunto com o Enfermeiro RT da unidade, na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos clientes durante a assistência de Enfermagem;

L - Solicitar e protocolar reparos com relação às inadequações referentes à rede elétrica, hidráulica, pintura, mobiliário, equipamentos assistenciais e outros, aos setores específicos;

LI – Em casos de acidentes de trabalho, orientar e encaminhar o funcionário ao setor de Segurança do Trabalho, para realização da Ficha de Análise de Acidentes e conduzir o funcionário ao Correia Picanço, para continuidade e avaliação médica;

LII - Acompanhar a fiscalização e auditorias dos órgãos competentes na unidade em conjunto com o RT;

LIII - Prevenir e participar do controle sistemático de infecção hospitalar;

LIV - Observar e sensibilizar a equipe de enfermagem para o uso e observância das precauções universais;

LV - Comunicar ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica as suspeitas de doenças de notificação compulsória;

LVI - Participar dos programas e das atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;

LVII - Realizar a admissão do cliente e orientação sobre as normas e rotinas do ambiente hospitalar;

LVIII - Acompanhar o transporte intra-hospitalar dos clientes de médio e alto risco, e em casos especiais conforme protocolo institucional;

LIX - Participar do planejamento de alta do cliente, realizando orientações específicas e preparando-o para a continuidade dos cuidados em sua residência, quando necessário;

LX - Notificar no Sistema de Informação a ocorrência de eventos adversos que aconteçam na unidade colaborando com o serviço de vigilância e núcleo de segurança do paciente;

LXI - Comunicar ao Enfermeiro RT da unidade a ocorrência de evento adverso;

LXII - Realizar a investigação de causas raiz e planejamento de melhorias em caso de ocorrência de eventos adversos no setor, juntamente com o Enfermeiro RT;

LXXXI - Colaborar com o ensino e avaliação dos graduandos e pós-graduandos de enfermagem;

LXIII - Estimular o autocuidado ao cliente, sempre que possível;

LXIV - Participar de pesquisas técnicas e científicas na área da saúde;

LXV - Participar na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde na unidade;

LXVI - Manter-se atualizado no campo das mudanças legais referentes ao COREN-Pe e COFEN, Ministério da Saúde, ANVISA e outros;

LXVII - Observar a NR-32, a fim de minimizar os riscos à saúde da equipe de enfermagem, e juntamente com o RT da unidade;

LXVIII - Acompanhar periodicamente a equipe sob sua responsabilidade e identificar fragilidades individuais que possam comprometer a continuidade do serviço e saúde ocupacional e solicitar acompanhamento dos serviços pertinentes, juntamente com o Enfermeiro RT;

LXIX - Efetivar o processo de enfermagem.

#### Seção IV - Técnico de Enfermagem

Art. 10. Compete ao Técnico de Enfermagem:

I – Receber e passar o plantão de sua responsabilidade dentro do horário estabelecido pela instituição;

II – Prestar assistência de enfermagem conforme sua qualificação;

III – Prestar os cuidados de Enfermagem aos pacientes de acordo com as suas necessidades conforme prescrições médicas, de Enfermagem, apoiando os serviços de Clínica médica, Pediatria, Ortopedia e nutrição;

IV – Assistir ao Enfermeiro: no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem;

V – Executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro e as referidas no Art. 10º do Decreto 94.406/87, sendo:

I - Assistir ao Enfermeiro:

a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem;

b) na prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave;

c) na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;

d) na prevenção e no controle sistemático da infecção hospitalar;

e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;

f) na execução dos programas referidos nas letras i e o do item II do art. 8º;

II - Executar atividades de assistência de enfermagem, excetuadas as privativas do enfermeiro e as referidas no art. 9º deste Decreto;

III - integrar a equipe de saúde;

IV - Conhecer e cumprir os protocolos assistenciais, normas/rotinas e procedimentos operacionais padrão de enfermagem;

V - Participar ativamente do planejamento estratégico do Serviço de Enfermagem;

VI - Participar e colaborar para o alcance de metas e objetivos do “Plano de Ação Anual” da unidade;

VII - Atender às solicitações do RT e do Enfermeiro da unidade;

- VIII - Participar de reuniões com o RT da sua unidade, para o repasse das informações e orientações do Serviço de Enfermagem sempre que solicitado;
- IX - Participar de reuniões semanais ou quinzenais com o enfermeiro assistencial, para repasse de informações, resolução de problemas, padronização de condutas, esclarecimento de dúvidas e tomada de providências necessárias;
- X - Participar das capacitações oferecidas pelo Serviço de enfermagem e outros;
- XI - Colaborar na capacitação prática dos profissionais recém-admitidos na unidade até sua adaptação, sempre que solicitado pelo enfermeiro assistencial ou RT da unidade;
- XII - Participar da negociação prévia, avaliação de desempenho e avaliação por competência realizada pelo enfermeiro;
- XIII - Participar das Educações permanentes realizadas pelo enfermeiro da Educação Continuada, com registro de presença em caderno específico;
- XIV - Preencher o impresso de preferência de folgas mensal, conforme rotina operacional padrão do Serviço de Enfermagem;
- XV - Comunicar com antecedência ao enfermeiro assistencial ou RT da unidade/divisão de enfermagem as impossibilidades de comparecimento ao trabalho;
- XVI - Cumprir intervalo de 60 minutos para refeição/descanso, conforme legislação pertinente, para funcionários que realizam jornada de 12x36;
- XVII - Realizar cobertura de unidades afins de acordo com solicitação do enfermeiro ou RT da unidade ou divisão de enfermagem;
- XVIII - Cumprir escala de distribuição de leitos e atividades diárias da unidade;
- XIX - Cumprir escala de serviço com relação à limpeza/organização da sala de utilidades/expurgo;
- XX - Realizar limpeza, conferência de validade e organização dos materiais dos armários da unidade;

XXI - Realizar desinfecção concorrente das bancadas, equipamentos e leitos sob sua responsabilidade, conforme protocolo institucional;

XXII - Conferir a necessidade e validade de materiais esterilizados na unidade, preencher o impresso de solicitação;

XXIII - Encaminhar materiais/equipamentos contaminados à Sala de material contaminado/Expurgo, conforme rotina institucional;

XXIV - Colaborar com o enfermeiro e com o RT da unidade e serviço de padronização de materiais e equipamentos com a testagem de amostras para realização de pareceres técnicos sobre a qualidade de materiais quando solicitado;

XXV - Fazer uso consciente e racional dos insumos hospitalares, evitar desperdício de medicamentos, materiais e insumos hospitalares;

XXVI - Zelar pelo bom uso dos equipamentos hospitalares, seguir as recomendações do fabricante no uso/manuseio e comunicar ao enfermeiro as irregularidades e defeitos apresentados;

XXVII - Comunicar ao enfermeiro assistencial dificuldades no manuseio dos equipamentos da unidade;

XXVIII - Participar de treinamentos para manuseio de equipamentos e materiais adquiridos;

XXIX - Comunicar ao enfermeiro ou RT da unidade a ocorrência de eventos adversos que aconteçam na unidade;

XXX - Colaborar com as medidas de prevenção de controle sistemático de danos que possam ser causados aos clientes durante a assistência de enfermagem;

XXXI - Comunicar ao enfermeiro ou RT sempre que perceber a necessidade de reparos/manutenção da rede elétrica, hidráulica, pintura, mobiliário, equipamentos assistenciais e outros, para que seja solicitado reparo ao setor específico;

XXXII - Comunicar ao enfermeiro ou RT quaisquer inconformidades ocorridas na unidade, sejam administrativas ou assistenciais;



XXXIII - Comunicar ao enfermeiro ou RT da unidade a ocorrência de acidente de trabalho para preenchimento da Ficha de Comunicação de Acidentes;

XXXIV - Receber e passar o plantão beira leito de sua responsabilidade, dentro do horário estabelecido pela instituição;

XLII - comunicar ao enfermeiro ou RT a unidade a ocorrência de eventos adversos que aconteçam na unidade;

XXXV- Estimular o cliente para o autocuidado (higiene, vestimenta e alimentação) auxiliando nos cuidados necessários;

XXXVI - Supervisionar, auxiliar ou oferecer alimentos via oral conforme prescrição médica;

XXXVII - Conferir instalar e monitorar a infusão de dieta enteral conforme prescrição médica e observar, reconhecer e registrar sinais e sintomas ao nível de sua formação;

XXXVIII - Desenvolver cuidados para prevenção de lesão por pressão (aplicar massagem de conforto, mudar decúbito de 2/2 horas de acordo com relógio de mudança de decúbito, proteger proeminências ósseas e outros cuidados prescritos pelo enfermeiro);

XXXIX - Cumprir o Roteiro para Análise do Cuidado de Enfermagem do Serviço de Enfermagem:

a) identificar os acessos venosos com: data, hora e primeiro nome legível do profissional e calibre do jelco utilizado;

b) identificar os equipos de infusões (enteral ou parenteral) contínuas ou intermitentes com: data, hora e primeiro nome legível do profissional;

c) identificar as soluções infundidas com: Nome completo do paciente, leito, setor, componentes da solução, volume, hora de início, vazão (nº de gotas ou ml/h), data e primeiro nome legível do profissional;

d) checar procedimentos de enfermagem na prescrição médica: devem ser checado com um “✓” e carimbo do conselho com assinatura (canela azul ou preta no turno diurno e caneta vermelha no turno noturno).

e) identificação de leito: deve estar visível, realizado através de placa de identificação realizada em computador, contendo: nome completo do cliente, data de nascimento, nome da mãe, leito e definição da especialidade (clínica);

f) verificação de sinais vitais: devem ser registrados em espaço próprio na Folha de Sinais Vitais, através do prontuário;

XXX - Seguir as normatizações previstas nos instrumentos gerenciais e assistenciais do Serviço de Enfermagem;

XLI - Realizar o relatório de enfermagem de forma clara, concisa com letra legível utilizando o carimbo do conselho;

XLII - Ofertar alimentos via oral e enteral;

XLIII - Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas ao nível de sua qualificação;

XLIV - Prestar cuidados de higiene e conforto ao cliente e zelar por sua segurança;

XLV - Implementar, relatar e checar as prescrições de enfermagem e médica, rigorosamente;

XLVI - Identificar frascos abertos com data, hora e nome do responsável pela abertura;

XLVII - Zelar pela limpeza, organização e conservação de equipamentos e outros materiais de bens da unidade;

XLVIII - Executar os POPs, sob a sua competência, conforme vigente em órgão de classe competente e descritos no livro institucional "Procedimentos Operacionais Padrão em Enfermagem", tais como:

a) administrar medicamentos por via oral, enteral e parenteral;

b) realizar curativos de feridas operatórias, fixadores externos, drenos, cateteres intravasculares centrais e periféricos, traqueostomia e feridas crônicas superficiais e sem complicações;

c) instalar dispositivos de oxigenoterapia de baixo e de médio fluxo;

d) realizar limpeza e desinfecção concorrente e terminal de unidade e do posto de enfermagem;

e) promover a arrumação de cama;

f) cuidados com o corpo após a morte;

h) puncionar acesso venoso periférico;

XLVIX - Participar de atividades de educação em saúde, conforme programação do Serviço de Educação Permanente;

L - Executar os trabalhos de rotina vinculados à admissão, transferência e alta de clientes;

LI - Participar no planejamento, execução e avaliação do transporte intra-hospitalar de baixo, médio e de alto risco;

LII - Auxiliar o enfermeiro e médicos na execução de procedimentos privativos;

LIII - Atender aos chamados dos clientes e dos acompanhantes;

LIV - Anotar no prontuário do cliente os cuidados de enfermagem prestados, as orientações feitas e a presença de intercorrências, com precisão, objetividade e clareza cronologicamente;

LV - Prestar informações e esclarecimentos sob sua competência aos familiares de clientes durante as visitas;

LVI - Manter vigilância permanente aos clientes, identificando suas necessidades objetivas e subjetivas;

LVII - Desempenhar atividades que lhes forem delegadas, desde que sejam compatíveis com a sua função e competência;

LXVIII - Colaborar com os estudantes e professores nos estágios supervisionados;

LIX - Observar e cumprir o código de ética de enfermagem;

Auxiliar de Enfermagem

Art. 11. Compete ao Auxiliar de Enfermagem:

a) Executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro e as referidas no Art. 11º do Decreto 94.406/87, sendo:

I - Preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos;

II - Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação;

III - Executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de enfermagem, tais como:

a) ministrar medicamentos por via oral e parenteral;

b) realizar controle hídrico;

c) fazer curativos;

d) aplicar oxigenoterapia, nebulização, enteroclistma, enema e calor ou frio;

e) executar atividades de desinfecção e esterilização;

IV - Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança, inclusive:

a) alimentá-lo ou auxiliá-lo a alimentar-se;

b) zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependências de unidades de saúde;

V - Integrar a equipe de saúde;

VI - Participar de atividades de educação em saúde, inclusive:

a) orientar os pacientes na pós-consulta, quanto ao cumprimento das prescrições de enfermagem e médicas;

b) auxiliar o Enfermeiro e o Técnico de Enfermagem na execução dos programas de educação para a saúde;

VII - Executar os trabalhos de rotina vinculados à alta de pacientes;

VIII - Participar dos procedimentos pós-morte.

## CAPÍTULO V - DOS REQUISITOS PARA ADMISSÃO, AVALIAÇÃO E DESLIGAMENTO

Art. 12. 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.

Art. 13. Os requisitos necessários para a atuação dos profissionais de Enfermagem são:

I - Enfermeiro Responsável Técnico:

- a) registro profissional no Coren, com jurisdição na área onde ocorra o exercício;
- b) experiência profissional comprovada;
- c) capacidade de liderança (dentre outros);
- d) habilidade de estabelecer vínculo técnico-operacional entre os funcionários;
- e) ser especialista na área de atuação, preferencialmente;
- f) estar isento de processos ético-disciplinares;

II - Enfermeiro Supervisor de área:

- a) registro profissional no Coren, com jurisdição na área onde ocorra o exercício;
- b) experiência profissional comprovada;
- c) capacidade de liderança (dentre outros);
- d) habilidade de estabelecer vínculo técnico-operacional entre os funcionários;
- e) ser especialista na área de atuação, preferencialmente;
- f) estar isento de processos ético-disciplinares;

III – Enfermeiro Assistencial:

- a) registro profissional no Coren, com jurisdição na área onde ocorra o exercício;

- b) perfil profissional em acordo com o requisito da vaga;
- c) possuir competências e habilidades assistenciais e gerenciais imprescindíveis para o cargo (conhecimento e habilidade técnico-científico especializado, capacidade de liderança, controle emocional, criatividade, dinamismo, humanidade, facilidade de relacionamento e trabalho em equipe e visão holística do cuidado à saúde);
- d) habilidade de estabelecer vínculo técnico-operacional entre os funcionários;
- e) ser especialista na área de atuação, preferencialmente.

IV – Técnico de Enfermagem:

- a) registro profissional no Coren, com jurisdição na área onde ocorra o exercício;
- b) experiência profissional comprovada;
- c) aceitação de trabalho em equipe, responsabilidade, autocontrole (dentre outros).
- d) possuir competências para o trabalho em equipe, colaboração e engajamento;
- e) ter conhecimento científico e habilidade técnica;

V – Auxiliar de Enfermagem:

- a) registro profissional no Coren, com jurisdição na área onde ocorra o exercício;
- b) experiência profissional comprovada;
- c) aceitação de trabalho em equipe, responsabilidade, autocontrole (dentre outros);
- d) possuir competências para cuidar de pessoas, colaboração e engajamento;
- e) ter conhecimento científico e habilidade técnica;

Art. 14. Os profissionais de Enfermagem deverão ser periodicamente avaliados, a cada 06 meses, no mínimo, mediante instrumento de Avaliação de Desempenho previamente elaborado.

Parágrafo único: A avaliação de Desempenho poderá ser realizada sob diversas formas, sugerindo-se primeiramente a autoavaliação e, posteriormente, avaliação pela chefia direta.

Art. 15. Compete à Unidade de Observação:

- I - Proporcionar assistência integral aos clientes considerando suas necessidades;
- II - Promover pesquisa científica em assuntos de enfermagem;
- II – Proporcionar, aos profissionais de enfermagem, treinamento sistematizado, etc.

Art. 16. Compete ao Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH ou SCIRAS):

- I - Avaliar e orientar as técnicas relacionadas com procedimentos invasivos;
- II - Padronizar o uso de medicamentos, etc.

#### CAPÍTULO VI - DO HORÁRIO DE TRABALHO

Art. 17. O Serviço de Enfermagem da Instituição manterá regime de plantão 12x60, sendo os plantões estabelecidos de acordo com as leis trabalhistas vigentes:

- a) Horário de Trabalho: 07h às 19h e Tempo de Intervalo Diurno: (refeição – 60 minutos);
- b) Horário de Trabalho: 19h às 07h; - Tempo de Intervalo Noturno: (refeição – 15/30 a 120 minutos de descanso).
- c) Horário de Trabalho: 08h às 20h; Tempo de Intervalo Diurno: (refeição – 60 minutos);
- d) Horário de Trabalho: 20h às 08h; - Tempo de Intervalo Noturno: (refeição – 15/30 a 120 minutos de descanso).

Art. 18. Todo trabalhador do Serviço de Enfermagem deverá se apresentar ao trabalho devidamente trajado e no horário determinado em escala: jaleco; roupas brancas, não transparentes, não apertadas; sapato fechado; cabelos presos; unhas curtas e sem o uso de adornos.

Art. 19. O funcionário poderá prorrogar o seu plantão, em casos de situação extraordinária, sendo autorizada somente pelo Enfermeiro RT.

#### CAPÍTULO VII - DAS REUNIÕES

Art. 20. O Serviço de Enfermagem da Instituição realizará reuniões, a cada trimestre e extraordinária, a qualquer tempo, sob convocação do Enfermeiro RT, da Coordenação da Unidade de internação (da Coordenação/Chefia Geral).

Art. 21. Os trabalhos realizados nas reuniões constarão de atas aprovadas pelos membros presentes no ato da leitura e arquivados pela chefia do Serviço de Enfermagem.

#### CAPÍTULO VIII - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 22. Todos os funcionários devem apresentar-se ao trabalho no horário determinado em escala, devidamente uniformizados, portando a Cédula de Identidade do Coren-PE.

Art. 23. Os profissionais de Enfermagem não poderão receber de clientes ou familiares, pagamentos referentes aos serviços prestados durante sua jornada normal de trabalho.

Art. 24. Anualmente, no mês de abril, o pessoal de enfermagem deve apresentar ao Departamento de Pessoal ou ao Enfermeiro Responsável Técnico, a certidão negativa fornecida pelo Coren-PE, informando que o mesmo se encontra regularizado com suas obrigações financeiras, conforme o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

Art. 25. O presente Regimento do Serviço de Enfermagem está embasado na Lei nº 7.498/86 e Decreto n. 94.406/87, que “Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício de Enfermagem”.

Art. 26. O Enfermeiro Responsável Técnico poderá tomar decisões não previstas no presente Regimento, desde que respaldadas pela Legislação vigente.

Art. 27. O presente documento será de conhecimento de todos os profissionais de Enfermagem e permanecerá disponível de forma impressa em local acessível a toda a equipe de Enfermagem.

Art. 28. Este Regimento passa a vigorar a partir da homologação da Direção da Unidade e terá validade por um período de 03 (três) anos.

Art. 29. O Regimento Interno somente poderá ser alterado, por maioria absoluta dos membros do Serviço de Enfermagem.



### 2.2.3.5 Proposta para Regimento do Corpo Clínico

#### CAPÍTULO I – CONCEITUAÇÃO

Corpo Clínico é o conjunto de médicos que se propõe a assumir solidariamente a responsabilidade de prestar atendimento aos usuários que procuram a Unidade de Pronto Atendimento UPA respeitadas as normas administrativas específicas estabelecidas pela Coordenação Geral.

#### CAPÍTULO II – DA FINALIDADE

Art. 1 - Este Regimento tem por finalidade disciplinar as ações e os serviços de saúde executados, isolada ou conjuntamente, pelos componentes do Corpo Clínico da Unidade de Pronto Atendimento UPA, estabelecendo linhas de relacionamento ético e funcional com base nas determinações da Resolução CFM nº 1481/97.

#### CAPÍTULO III – OBJETIVOS DO CORPO CLÍNICO

Art. 2º - São objetivos do Corpo Clínico:

- I – a realização integrada de ações assistenciais e de atividades preventivas, para a promoção, proteção e recuperação da saúde;
- II – o desenvolvimento de atividades de ensino, treinamento e aprimoramento, para médicos e componentes da equipe multiprofissional de saúde;
- III – a implementação de ações para o controle de qualidade ético-profissional dos serviços prestados.

#### CAPÍTULO IV – DIRETORIA MÉDICA

A Diretoria Médica é o órgão de administração do corpo clínico.

Integram a Diretoria Médica:

- a) Diretor Médico
- b) Representante de cada clínica.
- c) Comissão de Ética Médica.
- d) Comissões Técnico-Científicas.

São atribuições do Coordenador Médico:

- I – A formulação, o incremento, o controle e a avaliação das ações e serviços de saúde Unidade de Pronto Atendimento UPA, observando as diretrizes para a Saúde previstas na Constituição Federal.

- II – A responsabilidade ético profissional, perante os Conselhos Regional e Federal de Medicina, Sistema Único de Saúde, Serviço de Vigilância Sanitária no que se refere às ações e serviços de saúde realizados o âmbito da Unidade de Pronto Atendimento UPA-Caruaru;
- III – A coordenação da execução das ações de apoio diagnóstico de assistência terapêutica integral, incluindo recuperação e reabilitação, de vigilância sanitária e de vigilância epidemiológica;
- IV – A normatização e a regulamentação ética, disciplinar e funcional do Corpo Clínico;
- V – O estabelecimento de critérios, parâmetros e métodos para a realização de controle e avaliação de qualidade das ações e serviços de saúde desenvolvidos na instituição.
- VI – Representar o Corpo Clínico nas relações com a comunidade e autoridades;
- VII - Credenciar o médico com cadastro apreciado e aprovado, para uma das categoria de médico efetivo do Corpo Clínico, pelo Departamento ao qual se relaciona pela especialidade que exerce.
- VIII - A orientação das atividades de ensino, treinamento e aperfeiçoamento profissional, técnico e ético dos integrantes do Corpo Clínico.
- IX – Constituir as Comissões Técnico-Científicas.
- X – Designar os representantes de clínica, dentre os membros efetivos.

**Art. 3. Os Representantes de Cada Clínica têm as seguintes funções:**

- I – Assistir o Diretor no desempenho de suas funções;
- II – Prestar assistência aos pacientes utilizando os recursos técnicos disponíveis e servindo-se das diretrizes elaboradas pelos serviços para orientação dos procedimentos médicos.
- III – Cumprir e fazer cumprir o regulamento da instituição e o presente regimento.
- IV – Elaborar planos e programas que visem o desenvolvimento dos trabalhos das Comissões Técnicas.
- V – Elaborar normas técnicas para o estabelecimento de parâmetros e critérios para controle dos serviços prestados;
- VI – Manter os serviços necessários ao preenchimento das finalidades e possibilidades do Estabelecimento de Saúde em regime de emergência.
- VII – Organizar as atividades relativas à atuação médico-assistencial com base em relatórios e recomendações das Divisões e Serviços de Saúde, das Comissões Técnico-Científicas, dos membros da comunidade hospitalar e dos clientes.

VIII – Elaborar relatórios semestrais sumários de suas atividades.

Art. 4. As Comissões Técnico-Científicas, com exceção da Comissão de Ética Médica, serão constituídas pelo Diretor Médico.

Parágrafo único: A Comissão de Ética Médica, será eleita e homologada conforme a Resolução CREMEPE.

Art. 5. As Comissões Técnico-Científicas têm sua composição, organização e funcionamento disciplinados nos respectivos Regimentos Internos.

Art. 6. As Comissões Técnico-Científicas têm por finalidade proporcionar subsídios ao Diretor no que se refere a:

- a) Protocolos de conduta
- b) Controle de infecção hospitalar.
- c) Normas e procedimentos operacionais.
- d) Registros médicos.
- e) Avaliação de desempenho.
- f) Farmácia terapia.
- g) Qualidade de assistência médica.
- h) Publicações periódicas.
- i) Credenciamentos.
- j) Procedimentos complexos.
- k) Análise de óbitos.

Art. 7. As comissões devem ter o caráter multidisciplinar.

Art. 8. Os médicos, legalmente habilitados para suas atividades prestam serviços aos pacientes de forma individual ou coletiva, dentro do escopo de suas áreas de habilitação.

Art. 9. Os membros do Corpo Clínico respondem civil, penal e eticamente por seus atos profissionais.

Art. 10. Cabe a Direção exigência da documentação necessária para instruir o processo de ingresso no Corpo Clínico.

Parágrafo Único: Informações necessárias para cadastramento.

- a) registro profissional e de qualificação pelo CREMEPE.
- b) certificados e atestados de qualificações;

- c) relação dos programas de treinamento e nome dos responsáveis dos serviços que tenha participado;
- d) declaração de aceite em cumprir o Regulamento da Instituição e o Regimento do Corpo Clínico.

## CAPÍTULO V – DAS COMPETÊNCIAS

Art. 11. Aos membros efetivos do Corpo Clínico compete privativamente:

- a) Votar e ser votado.
- b) Integrar e presidir comissões.
- c) Representar clínicas ou serviços.

Parágrafo único: Vedado o voto por procuração.

Art. 12. O requerimento para renúncia de credenciamento deve ser encaminhado por escrito ao Coordenador Médico.

## CAPÍTULO VI – DA ORGANIZAÇÃO

Art. 13. As Atividades do Corpo Clínico serão organizadas em serviços com regimentos próprios nas seguintes especialidades:

- a) Clínica Médica
- b) Clínica Pediátrica
- c) Ortopedia

Art. 14. Cada serviço terá um médico efetivo como representante e responsável pelo planejamento, organização, supervisão técnica e controle das atividades assistenciais previstas no Regimento.

Art. 15. Ao representante do serviço compete:

- a) supervisionar e organizar tecnicamente o serviço garantindo assistência de qualidade aos pacientes;
- b) promover a elaboração de diretrizes de orientação dos procedimentos médicos para as situações mais frequentes no serviço;
- c) identificar, analisar e propor solução para as situações de não conformidade verificadas, registrando sua ocorrência e comunicando ao Diretor Médico.

## CAPÍTULO VII – DAS PENALIDADES

Art. 16. As transgressões a este Regimento e ao Regulamento da instituição, cometidas por membros do Corpo Clínico, sujeitam os infratores as seguintes penas disciplinares:

§ 1º Advertência escrita reservada.

§ 2º Suspensão temporária do credenciamento.

§ 3º Descrédenciamento.

Art. 17. A competência para aplicação das penalidades é do Diretor Médico, ouvido o Corpo Clínico.

Art. 18. No caso de indício de infração ética, será notificada a Comissão de Ética para as providências cabíveis.

Parágrafo único: A aplicação da penalidade de descrédenciamento será precedida de sindicância ou processo administrativo disciplinar.

#### CAPÍTULO VIII- DAS REUNIÕES

Art. 19. As reuniões serão convocadas por escrito com antecedência mínima de 10 ( dez ) dias úteis e acompanhadas da respectiva pauta.

Art. 20. As reuniões ordinárias serão realizadas pelo menos uma vez a cada noventa dias sob a presidência do Coordenador Médico.

Art. 21. As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas pelo Coordenador ou por convocação de 50% dos membros efetivos do Corpo Clínico.

Art. 22. As reuniões serão lavradas em livro de atas autenticado para tal fim.

Art. 23. É vedado o voto por procuração.

#### CAPÍTULO IX – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 24. Os profissionais não médicos que possuam habilitações clínicas e que exerçam atividades na UPA estão sujeitos às mesmas normas para as ações assistenciais, cadastramento, habilitação e penalidades previstas nesse Regimento.

Art. 25. As questões de ordem e os casos omissos serão resolvidos pelo Diretor Médico.

#### 2.2.3.6 Proposta de Educação em Saúde/Capacitação



A Educação Permanente tem como desafio estimular o desenvolvimento de competências técnicas nos profissionais e visa torná-los autônomos no desenvolvimento de suas atribuições. A equipe de Educação Permanente visa à contínua oferta de espaços propícios ao ensino aprendizagem dos profissionais no ambiente de trabalho, tendo como norte o fortalecimento das equipes e processos adequados à realização de práticas de excelência. Os processos de ensino aprendizagem visam estimular o desenvolvimento de competências estratégicas à gestão nos profissionais.

De acordo com a metodologia problematizadora de Paulo Freire, este processo acontece a partir da reflexão crítica sobre as práticas de assistência vigentes e do contexto sócio político e sanitário do serviço. Cabe à Educação Permanente, portanto, estimular o compartilhamento de olhares nestes espaços, favorecendo o aprendizado de referências técnicas de excelência e transformações necessárias à qualificação do serviço, do trabalho, do cuidado, da educação, e da qualidade da assistência

De acordo com a Política Nacional de Educação Permanente, esta deve acontecer de forma estratégica e integrada à gestão de processos. Assim, esta se constitui como um instrumento essencial de capacitação e qualificação dos profissionais, buscando as limitações de conhecimentos e atitudes que são parte da estrutura explicativa dos problemas identificados no cotidiano dos serviços, e dando subsídios para que eles possam entender e atender às necessidades de saúde da população, e contribuir na organização dos serviços e na formação dos profissionais da área de saúde

Desta forma os objetivos do atendimento da UPA somente serão alcançados quando a equipe toda estiver devidamente treinada, imbuída de conhecimento, habilidade e atitude para reconhecer as variáveis envolvidas no atendimento; podendo assim realizar corretamente as intervenções. Na UPA propõe-se a realização de ações no âmbito da Educação Permanente e Continuada conforme caracterização no quadro abaixo.

<b>EDUCAÇÃO CONTINUADA</b>	<b>EDUCAÇÃO PERMANENTE</b>
<b>Âmbito individual</b>	<b>Âmbito coletivo</b>
<b>Atualizações técnicas</b>	<b>Formação integral e contínua</b>
<b>Tema de capacitação elaborado previamente</b>	<b>O tema surge da necessidade de resolver um problema identificado no cotidiano do trabalho, na gestão e no controle social</b>
<b>O objeto central da aprendizagem são os temas técnicos e científicos</b>	<b>O objeto central da aprendizagem é o processo de trabalho</b>
<b>Capacitações pontuais</b>	<b>Educação em serviço articulada a mudanças de práticas</b>

A educação no campo da saúde é decisiva para a organização da integralidade da atenção e para o desenvolvimento da humanização nas práticas em saúde. Sabendo dessa realidade o Ministério da Saúde - MS instituiu a política de Educação Permanente em Saúde - EPS em 2006 como estratégia de transformação das práticas de saúde e de formação dos profissionais.

Educar permanentemente é uma diretriz qualificadora da gestão de equipes e de serviços, em qualquer espaço onde o trabalho em saúde se realiza. Um dos objetivos da política de educação permanente é identificar necessidades de formação e de desenvolvimento dos profissionais e construir estratégias e processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde, na tentativa de ocasionar impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva.

A EPS pode ser um processo cada vez mais coletivo e desafiador das realidades. O primeiro passo é aceitar que as realidades não são dadas. Assim como as informações as realidades são produzidas por nós mesmos, por nossa sensibilidade diante dos dados e por nossa operação com os dados de que dispomos ou de que vamos em busca. O segundo passo é organizar espaços inclusivos de debate e problematização da realidade, isto é, cotejar informações, cruzá-las, usá-las em territórios estreitos e inertes.

O terceiro passo é organizar redes de intercâmbio para que informações nos cheguem e sejam transferidas, ou seja, estabelecer interface, intercessão e democracia forte. O quarto passo é produzir as informações de valor local num valor inventivo que não se furte às exigências do trabalho em que estamos inseridos e à máxima interação afetiva com nossos usuários de ações de saúde.

Um desafio muito presente é o de considerar a habilitação profissional orientada para as necessidades de saúde da população, ou seja, tornar a rede de serviços e suas equipes competentes para realizar a atenção às necessidades sociais por saúde. Dessa forma, a área de educação terá prioridade em nosso projeto, visto a importância do ensino e pesquisa como “ferramentas” essenciais para concretização de termo um serviço de qualidade e eficiente (custo X benefício) e por sermos motivadores e formadores de recursos humanos na área da saúde.

Acreditamos que a EPS criará condições para o debate, para a problematização, ajudando a identificar as necessidades de formação de acordo com as situações apresentadas pela equipe, ajudando a identificar as potencialidades do grupo, estabelecendo parcerias e reconhecendo as prioridades a serem trabalhadas. O Grupo de Trabalho Educação Permanente da UPA terá como atribuições:

- Promover e desenvolver, em articulação com os setores da UPA, ações coletivas que permitam a partir da problematização do processo e da qualidade do trabalho, identificar as necessidades de qualificação dos profissionais;
- Acompanhar e avaliar o desenvolvimento de cursos, programas e eventos e o desempenho dos instrutores, professores e conferencistas;
- Promoção de Educação Continuada para todos os trabalhadores da UPA, administrativos e profissionais dessaúde;
- Colaborar com as iniciativas de Educação em Saúde realizadas pelos diversos setores e profissionais;
- Elaborar programação anual de educação e capacitação permanente e de desenvolvimento de competências individuais e organizacionais, bem como respectivo cronograma, e submetê-los à aprovação da Diretoria.