



Manual de Fiscalização do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem MAN-113



**Conselho Federal de
Enfermagem
2023**

Versionamento

Versão	Data	Detalhamento da versão	Preparado por	Aprovado por
1.0	01/08/2023	Grupo de Trabalho Portaria Cofen nº537/2022: Dra. Helga Regina Bresciani, Dr. Manoel Carlos Neri da Silva, Dra. Heloísa Helena Oliveira da Silva, Dr. Walkírio Costa Almeida e Dra. Graziela Pontes Cahú.	Helga Regina Bresciani	13º Reunião Extraordinária de Plenário

Sumário

1. FINALIDADE	6
2. ÁREAS RESPONSÁVEIS	6
3. CONCEITUAÇÃO	6
4. ABREVIATURAS	8
5. LEGISLAÇÃO E DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA	8
6. COMPETÊNCIAS	9
7. INTRODUÇÃO	9
8. MISSÃO, VISÃO E VALORES	9
9. PRINCÍPIOS GERAIS DA FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL.....	10
10. PRERROGATIVA DOS ENFERMEIROS FISCAIS.....	12
11. ATRIBUIÇÕES DOS AGENTES.....	13
12. PROCESSO DE TRABALHO	15
13. PROCESSO DE TRABALHO DA CHEFIA DE FISCALIZAÇÃO	18
14. PROCESSO DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS FISCAIS	24
15. CONCILIAÇÃO EM PROCESSOS ADMINISTRATIVOS DE FISCALIZAÇÃO.....	27
16. PARÂMETROS MÍNIMOS DE ENFERMEIROS FISCAIS DE ACORDO COM O NÚMERO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM INSCRITOS.....	28
17. INTERDIÇÃO ÉTICA	28
18. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29
19. ANEXOS.....	30

PREFÁCIO – PALAVRAS DA PRESIDENTE DO COFEN

O Manual de Fiscalização do Sistema Conselho Federal/Conselhos Regionais de Enfermagem, consolida as diretrizes e princípios que contribuem significativamente com as atividades de Fiscalização desta Autarquia. Expressa os conceitos inerentes as ações da Fiscalização do Exercício Profissional da Enfermagem, almejando resultados exitosos para os procedimentos de fiscalização.

A fiscalização profissional tem papel fundamental na proteção à saúde, à vida, ao bem-estar e à segurança da população, e só pode cumprir essas funções a partir de seu reconhecimento como atividade finalística no Conselho Profissional. Com efeito, para pleno exercício de suas funções, os atos emanados devem possuir discricionariedade, coercibilidade e autoexecutoriedade (atributos típicos dos atos dos agentes públicos), a fim de que se imponham restrições aos direitos individuais em favor dos interesses maiores da coletividade.

Este Manual apresenta, por seus princípios, diretrizes e instrumentos, novas estratégias para o processo de trabalho, procedimentos, com indicadores de desempenho, dados sensíveis, destinação orçamentária mínima às atividades de fiscalização, dimensionamento de enfermeiros fiscais e achados a serem analisados quando das ações de fiscalização, buscando promover maior eficiência do processo.

Nesta nova proposta para o Sistema de Fiscalização do Exercício Profissional, os conceitos dos órgãos de controle passam a ter uma relevância maior dentro do processo de fiscalização, em que a prevenção das infrações éticas e legais assume um importante papel na melhoria da segurança e qualidade da assistência de Enfermagem prestada à sociedade brasileira, em cumprimento aos preceitos éticos e legais da profissão.

Assim sendo, apresento o Manual de Fiscalização do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, mais uma realização da Gestão do Cofen 2021/2024 que reafirma o reconhecimento da fiscalização como atividade essencial e preponderante em defesa da profissão e da sociedade.

Betânia Maria Pereira dos Santos
Presidente do Cofen

APRESENTAÇÃO

A Enfermagem desempenha um papel relevante no alcance de uma atenção à saúde integral e de qualidade para todos. Constitui-se em um grupo profissional preponderante no atendimento cotidiano, aos milhões de brasileiros que dependem exclusivamente do Sistema Único de Saúde e também, aos que utilizam Planos ou seguros privados de saúde. Desde o acolhimento, a Enfermagem, assiste, gerencia e orienta em todas as unidades da rede de serviços, até aos tratamentos mais complexos.

O Sistema Conselho Federal de Enfermagem e Conselhos Regionais de Enfermagem, tem por finalidade a normatividade, disciplina e fiscalização do exercício profissional da Enfermagem, além da observância de seus princípios éticos profissionais.

Na busca constante de melhorias em prol da Enfermagem brasileira o Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem vislumbra ações para cumprir com as exigências demandadas a um Conselho Profissional para realizar seus objetivos finalísticos, além de colaborar com a valorização e qualificação da categoria.

Em tempos onde a Sociedade e os Órgãos de Controle necessitam, cada vez mais, de acesso à informação e transparência na administração pública, o Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem aprimora instrumentos que balizem as ações de fiscalização em todo o território nacional, de modo a permitir que os Conselhos Regionais de Enfermagem executem uma política de fiscalização educativa, preventiva e correccional, centrada em conceitos técnicos, éticos e legais da profissão, além do zelo para com o bem público.

Este manual padroniza conceitos que balizam a atuação da fiscalização, servindo ainda para orientar a execução das ações de fiscalização no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, de modo a tornar tais atos eficientes, eficazes e efetivos, sob o aspecto técnico, ético e legal, permitindo assim intervenções com melhor prontidão, seguras e comprometidas com a sociedade, respeitando os princípios da administração pública.

Helga Regina Bresciani
Conselheira Federal Cofen (Gestão 2021-2024)
Coordenadora do Grupo de Trabalho

**CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN
PLENÁRIO GESTÃO 2022/2024**

CONSELHEIROS EFETIVOS - DIRETORIA

Presidente: Dra. Betânia Maria Pereira dos Santos – Coren-PB nº 42.725-ENF

Vice-Presidente: Dr. Antônio Marcos Freire Gomes – Coren-PA nº 56.302-ENF

Primeira Secretária: Dra. Silvia Maria Neri Piedade – Coren-RO nº 92.597-ENF

Segundo Secretário: Dr. Osvaldo Albuquerque Sousa Filho – Coren-CE nº 56.145-ENF

Primeiro Tesoureiro: Dr. Gilney Guerra de Medeiros – Coren-DF nº 143.136-ENF

Segundo Tesoureiro: Dr. Wilton José Patrício – Coren-ES nº 68.864-ENF

Conselheiros Efetivos

Dra. Helga Regina Bresciani – Coren-SC nº 29.525-ENF

Dr. Vencelau Jackson da Conceição Pantoja – Coren-AP nº 75.956-ENF

Dr. Daniel Menezes de Souza – Coren-RS nº 105.771-ENF

Conselheiros Suplentes

Dr. Claudio Luiz da Silveira – Coren-SP nº 25.368-IR

Dra. Dannyelly Dayane Alves da Silva – Coren-AL nº 271.580-ENF

Dra. Emilia Maria Rodrigues Miranda Damasceno Reis – Coren-TO nº 122.726-ENF

Dr. Josias Neves Ribeiro – Coren-RR nº 142.834-ENF

Dra. Ivone Amazonas Marques Abolnik – Coren-AM nº 82.356-ENF

Dr. Leocarlos Cartaxo Moreira – Coren-MT nº 12.054-IR

Dra. Lisandra Caixeta de Aquino – Coren-MG nº 118.636-ENF

Dr. Marcio Releique Abreu Lima Verde – Coren-AC nº 85.068-ENF

Dra. Tatiana Maria Melo Guimarães – Coren-PI nº 110.720-ENF

Equipe Técnica

Grupo de Trabalho instituído pela Portaria Cofen nº537/2022:

Dra. Helga Regina Bresciani;

Dr. Manoel Carlos Neri da Silva;

Dra. Heloísa Helena Oliveira da Silva;

Dr. Walkírio Costa Almeida e;

Dra. Graziela Pontes Cahú.

1. FINALIDADE

1.1 Estabelecer orientações para a normatização e fiscalização do exercício da Enfermagem, bem como a de coordenar as ações dos Conselhos Regionais de Enfermagem na busca da ética e, qualidade na assistência de forma conjunta ao compromisso como usuário e a sociedade.

2. ÁREAS RESPONSÁVEIS

2.1 ÁREA GESTORA- Departamento de Gestão do Exercício Profissional- DGEP

2.2 ÁREA CORRESPONSÁVEL- Divisão de Fiscalização do Exercício Profissional-DFEP

3. CONCEITUAÇÃO

3.1. ÁREA GESTORA

Área responsável pela elaboração, atualização e gestão do manual, garantindo a participação dos Conselhos Regionais de Enfermagem e respectivos Departamentos de Fiscalização.

3.2. ÁREA CORRESPONSÁVEL

Área que compartilha a responsabilidade sobre o manual, tendo em conta que seu teor interfere, substancialmente, nos procedimentos de sua área de competência.

3.3. PAPEL DE TRABALHO

Conjunto de documentos e formulários que constitui o suporte do trabalho desenvolvido pelo Enfermeiro Fiscal, contendo o registro de todas as informações utilizadas, das verificações a que procedeu e das conclusões a que chegou, constituindo a evidência do seu trabalho.

3.4. NOTIFICAÇÃO PESSOA FÍSICA

Procedimento administrativo processual mediante o qual é dado conhecimento ao profissional, pessoa física, de despacho ou decisão que ordena fazer ou deixar de fazer algo, indicando a ilegalidade e/ou irregularidade, com sua respectiva fundamentação legal ou ética, ofertando prazo de cumprimento para as providências necessárias ou apresentação de contrarrazões.

3.5. NOTIFICAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Procedimento administrativo processual mediante o qual é dado conhecimento à instituição e/ou ao serviço, pessoa jurídica, de despacho ou decisão que ordena fazer ou deixar de fazer algo, indicando ilegalidade e/ou irregularidade, com sua respectiva fundamentação legal ou ética, estabelecendo prazo de cumprimento para as providências necessárias ou apresentação de contrarrazões.

3.5. PAINEL DE REFERÊNCIA

É a reunião de Enfermeiros reconhecidos e experientes em determinada área de conhecimento junto com Enfermeiros Fiscais para promover discussão ampla e qualificada, a fim de opinar formalmente, por documento, sobre a matéria e apontar o padrão de qualidade para o exercício profissional da Enfermagem em área específica, de forma a definir os problemas e as estratégias para o seu enfrentamento, sendo um suporte teórico à fiscalização operativa e de conformidade do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Com isso, o painel servirá de consulta para enriquecer a interpretação das evidências coletadas pelos Enfermeiros Fiscais, visando tornar aderentes as melhores práticas com enfoque sobre os pontos mais relevantes para contribuir e aperfeiçoar procedimentos de detecção, de modo a alcançar o aprimoramento e, conseqüentemente, aumentar a efetividade do trabalho. Este painel pode ser proposto pelos Regionais, contudo, deverá ser homologado pelo DGEP/DFEP para padronização no Sistema.

3.6. EVIDÊNCIAS

São informações obtidas para comprovar as ilegalidades e irregularidades. Podem ser do tipo físico, documental, testemunhal e analítico. Estas informações coletadas, analisadas e avaliadas pelo Enfermeiro Fiscal servem para apoiar as conclusões do trabalho de fiscalização.

3.7. BOAS PRÁTICAS

Atividades elaboradas objetivando alcançar resultado exitoso, respaldadas por um conjunto de ações previamente testadas, recomendadas e aprovadas.

3.8. CRITÉRIOS

São referências utilizadas para avaliar o que deveria ser. Podem ser baseados em referências técnicas e legais. As leis, resoluções, decisões judiciais e outros documentos da mesma natureza, são referências legais da fiscalização do exercício profissional da Enfermagem. As notas técnicas; pareceres técnicos; artigos científicos; manuais e protocolos, são alguns exemplos de referências técnicas.

3.9. PLANEJAMENTO DE ENFERMAGEM

O planejamento de Enfermagem é um documento elaborado privativamente pelo enfermeiro (artigo 11º, inciso I, alínea "c" da lei nº 7.498/1986), sendo uma ferramenta útil, flexível, eficaz e **obrigatória** em toda instituição e serviço de saúde (artigo 3º da lei nº 7.498/1986) para orientar os gestores, gerentes e enfermeiros, no quantitativo e distribuição de profissionais de Enfermagem necessário para execução das ações de Enfermagem.

Este documento também descreve as atividades de Enfermagem, estabelece os objetivos e as metas que se constituem em referência para o desenvolvimento das atividades de Enfermagem. Ele subsidia os atores sociais com suporte para a tomada de decisões, possibilita o sucesso das operações, contribui para facilitar a supervisão, o controle e avaliação das atividades de Enfermagem, previne ocorrência de falta de recursos humanos e materiais, conseqüentemente, evita improvisações das atividades de Enfermagem.

3.10. PROGRAMAÇÃO DE ENFERMAGEM

A Programação de Enfermagem compõe o Planejamento de Enfermagem, ambos são obrigatórios e devem ser incluídos nos serviços como partes integrantes do planejamento e programação da instituição e serviços de saúde (artigo 3º da lei nº 7.498/1986). É elaborada privativamente pelo enfermeiro (art. 11, inciso I, alínea “c” da lei nº 7.498/1986), sendo um instrumento de organização das ações de Enfermagem para agregar recurso de suporte administrativo para melhorar a assistência de Enfermagem.

A programação deve nascer do planejamento e as ações contidas são consequências dos compromissos assumidos pela gestão, sendo a operacionalização por meio de projetos e planos de ação, visando concretização dos objetivos propostos, sistematizar o trabalho de Enfermagem e efetivar o planejamento. Para efeito de avaliação da programação, devem ser utilizados, preferencialmente, indicador de resultados/desempenho (eficácia), indicadores de produto, processo e insumo (eficiência ou economicidade) e os indicadores de impacto (efetividade).

4. ABREVIATURAS

- 4.1. Cofen - Conselho Federal de Enfermagem.
- 4.2. Coren - Conselho Regional de Enfermagem.
- 4.3. DGEP - Departamento de Gestão do Exercício Profissional.
- 4.4. DFEP - Divisão de Fiscalização do Exercício Profissional.
- 4.5. PAD - Processo Administrativo.
- 4.6. PPA - Plano Plurianual.
- 4.7. CIP - Carteira de Identificação Profissional.
- 4.8. TCU - Tribunal de Contas da União

5. LEGISLAÇÃO E DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

- 5.1. Lei nº 2.604/1955 - Regula o Exercício da Enfermagem Profissional.
- 5.2. Lei nº 5.905/1973 – Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem, e dá outras providências.
- 5.3. Lei nº 7.498/1986 - Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, e dá outras providências.
- 5.4. Decreto nº 94.406/1987 – Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986.
- 5.5. Lei nº 5.172/1966 - Dispõe sobre o Sistema Tributário Nacional e institui normas gerais de Direito Tributário Aplicáveis a União, Estado e Municípios (Código Tributário Nacional).
- 5.6. Lei nº 9.784/1999 - Regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal. 5.4 Compete ao Departamento Administrativo; atuar como unidade responsável por receber o relatório de multas da área de serviços e tomar as providências

cabíveis junto à Presidência, bem como coordenar a gestão, guarda e uso dos veículos corporativos.

6. COMPETÊNCIAS

6.1. Compete ao Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), exercer função de Autarquia na orientação, disciplina, regulamentação e defesa do exercício da profissão de Enfermagem.

6.2. Compete ao Departamento de Gestão do Exercício Profissional (DGEP/Cofen), exercer funções de administração e supervisão.

6.3. Compete à Divisão de Fiscalização do Exercício Profissional (DGEP/Cofen), vinculada ao DGEP, exercer função propositiva, executiva, supervisora e avaliadora das estratégias necessárias para a execução das diretrizes e políticas da gestão no Departamento de Fiscalização do exercício profissional do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem. Possui composição mínima de: Chefia, Enfermeiro Fiscal e Agente Administrativo.

6.4. Compete ao Conselho Regional de Enfermagem (Coren), exercer função de Autarquia na execução, decisão e normatização complementar.

6.5. Compete ao Departamento de Fiscalização dos Conselhos Regionais, exercer a função gerencial, executiva e operacional. Possui composição mínima de: Chefia, Enfermeiro Fiscal e Agente Administrativo.

7. INTRODUÇÃO

O Sistema Cofen/Conselhos Regionais realiza fiscalizações do exercício profissional da Enfermagem mediante planejamento e sob demanda. Busca assim, averiguar se o exercício profissional da Enfermagem está em consonância com os princípios éticos e legais que o norteiam. Visa ainda contribuir positivamente para a melhoria da assistência de Enfermagem prestada à sociedade.

Exerce ainda a função de disciplinar, normatizar e fiscalizar o exercício da Enfermagem, bem como a de coordenar as ações dos Conselhos Regionais de Enfermagem na busca da ética, qualidade na assistência e compromisso com o usuário e a sociedade. Objetivando, ser a organização profissional, estratégica e de referência para o desenvolvimento da profissão e de políticas de saúde por meio do apoio técnico, científico e de gestão na área da Enfermagem.

8. MISSÃO, VISÃO E VALORES

8.1. Exercer a função de disciplinar, normatizar e fiscalizar o exercício da Enfermagem, bem como a de coordenar as ações dos Conselhos Regionais de Enfermagem na busca da ética, qualidade na assistência e compromisso com o usuário e a sociedade.

8.2. VISÃO

Ser a organização profissional, estratégica e de referência para o desenvolvimento da profissão e de políticas de saúde por meio de apoio técnico, científico e de gestão na área da Enfermagem.

8.3. VALORES

- I. Economicidade;
- II. Efetividade;
- III. Eficácia;
- IV. Eficiência;
- V. Impessoalidade;
- VI. Legalidade;
- VII. Moralidade;
- VIII. Publicidade.

9. PRINCÍPIOS GERAIS DA FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL

A fiscalização do exercício profissional da Enfermagem é, em essência, a principal função do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, como dever legal de buscar garantias à sociedade, nos termos da lei, para o adequado exercício da Enfermagem, especialmente em relação aos aspectos de habilitação e de cumprimento aos padrões técnicos e éticos. Para tanto, além de observar o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, a fiscalização reger-se-á pelos princípios de Integralidade, Integridade, Confidencialidade, Razoabilidade, Resolutividade, Segurança do Paciente, Transversalidade, Valorização e Segurança Profissional.

9.1. INTEGRALIDADE

O princípio da Integralidade foi concebido para fiscalização com objetivo de estabelecer que sua atuação tenha abrangência em todos os serviços onde ocorre o exercício da Enfermagem, seja na área assistencial; no gerenciamento; empreendedorismo; consultoria; assessoria; ensino e pesquisa. Este princípio considera que a fiscalização para zelar pelo bom conceito da profissão empregará em suas ações o caráter preventivo, disciplinador e, quando necessário, coercitivo

Preventivo, quando por meio de ações educativas visa mitigar intercorrências no que diz respeito ao exercício indevido da profissão, ao passo que, preconiza a importância do exercício da Enfermagem realizado por profissionais devidamente habilitados, capacitados e comprometidos com a prestação da assistência segura. Disciplinador, quando averigua se o exercício profissional da Enfermagem está em consonância com os princípios éticos e técnicos, norteados por suas bases legais, adotando as providências pertinentes. Coercitivo, quando implicar em restringir direitos individuais em favor do interesse coletivo, nos termos da lei.

9.2. INTEGRIDADE

O princípio da Integridade versa sobre o dever do agente de fiscalização, com seu cerne de ação voltado em prol do interesse público, a probidade e boa-fé. No exercício das suas atribuições legais a primazia das ações de fiscalização profissional deve ser norteadas por zelar pela integridade e disciplina da Enfermagem.

9.3. CONFIDENCIALIDADE

O princípio da Confidencialidade exige que os agentes de fiscalização protejam adequadamente as informações obtidas ao longo da fiscalização, devendo assim, manter, respeitar e assegurar o sigilo relativo às informações obtidas em razão das atividades de fiscalização. Portanto, não podendo divulgar para terceiros sem a devida e específica autorização, salvo se houver dever legal ou profissional para realização desta ação.

9.4. RAZOABILIDADE

Quanto ao princípio da Razoabilidade, a fiscalização deve primar pela admissibilidade de seus atos a fim de legitimar as suas condutas, fazendo com que o princípio seja utilizado como vetor para agir com bom senso, prudência e moderação, para assim tomar atitudes adequadas e coerentes, levando em conta a relação de proporcionalidade entre os meios empregados e a finalidade a ser alcançada, bem como as circunstâncias que envolvem a prática do ato.

Este princípio garantirá aos fiscalizados que o ato coercitivo não pode ser sustentado pelo uso de poder de polícia administrativa para perpetuar abusos ou desvio de poder, pautando sempre suas ações na observância do devido processo legal. Contudo, o poder de fiscalizar que emana do poder de polícia administrativa dos Conselhos requer para seu pleno exercício a discricionariedade, a coercibilidade e a autoexecutoriedade, podendo implicar em restrições de direitos individuais em favor dos interesses maiores da coletividade.

9.5. RESOLUTIVIDADE

O princípio da Resolutividade emergiu da necessidade latente de solucionar os problemas identificados nos atos de fiscalização e a maneira encontrada para avaliar a fiscalização a partir dos resultados obtidos em suas ações. Desse modo, esse princípio tem o objetivo de atender o anseio dos enfermeiros fiscais e conselheiros no que tange a continuidade das ações de fiscalização, com providências tempestivas e oportunas, mesmo após esgotar as medidas administrativas empregadas pelo Departamento de Fiscalização para solucionar os problemas identificados.

O processo de fiscalização tem início, meio e fim, após esgotada a competência no âmbito do Departamento de Fiscalização terá continuidade através da atuação da diretoria, procuradoria jurídica e outras estruturas do Conselho de Enfermagem, só podendo ser encerrado após o cumprimento de sua finalidade.

9.6. SEGURANÇA DO PACIENTE

O Programa Nacional de Segurança do Paciente, instituído pelo Ministério da Saúde em 2013, ensejou a sensibilização e adoção de estratégias com vistas ao monitoramento e prevenção de danos na assistência à saúde (art. 6º e 7º Portaria 529 de 01 de abril de 2013, ou a que sobrevir). A gestão de riscos no uso das tecnologias em saúde tem sido importante linha de atuação da Enfermagem quando da prevenção de riscos nos serviços de saúde e busca da melhoria da segurança do paciente.

Assim, o princípio da Segurança do Paciente irá tratar do compromisso do agente de fiscalização na identificação e incentivo a adoção de práticas no âmbito da assistência de Enfermagem que se alinhem a conceitos e abordagens da gestão de riscos no processo de cuidado ao paciente, pelo potencial no que se refere a segurança de seus clientes.

9.7. TRANSVERSALIDADE

O princípio da Transversalidade traz o entendimento que o Departamento de Fiscalização para alcançar o sucesso de suas ações necessita do suporte de diversas áreas administrativas e técnicas do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, tais como; Plenário; Diretoria; Procuradoria; Controladoria; Registro e Cadastro; Processo Ético; Câmaras Técnicas; Tecnologia da Informação; Financeiro; Assessorias e outras. Geralmente é um processo iniciado na Fiscalização, mas a execução de suas atividades desencadeia uma série de providências orçamentárias, administrativas e técnicas que perpassam por diferentes áreas, as quais compartilham responsabilidades pelo êxito da ação de fiscalização, contribuindo para o alcance dos objetivos institucionais estabelecidos no planejamento estratégico da Autarquia.

9.8. VALORIZAÇÃO E SEGURANÇA PROFISSIONAL

Este princípio irá tratar do compromisso do agente de fiscalização na identificação e incentivo a adoção de práticas no âmbito da assistência de Enfermagem que promovam a disponibilização de políticas, recursos e materiais que possibilitem a atuação do profissional de Enfermagem de forma segura. Além de fomentar ações sobre a valorização do papel de enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem não apenas como profissionais do cuidado, mas como sujeitos sociais no mundo.

10. PRERROGATIVA DOS ENFERMEIROS FISCAIS

- I. Livre ingresso em serviços sujeitos à fiscalização do Conselho Regional de Enfermagem;
- II. Acesso a todos os documentos, mídias, áudios e informações necessárias ao exercício de suas funções, inclusive aos sistemas eletrônicos de prontuários e bancos de dados;

- III. Requerer aos responsáveis pelos Serviços de Enfermagem as informações e documentos necessários para instrução de processos e relatórios cujo exame esteja expressamente encarregado;
- IV. Requisitar apoio jurídico para ações de fiscalizações;
- V. Requisitar auxílio e colaboração das autoridades públicas, inclusive força policial, se necessário, para garantir a efetividade de suas atribuições, informando à chefia da fiscalização e solicitando apoio da Procuradoria do Regional.
- VI. Ter acesso livre, direto e irrestrito aos profissionais de Enfermagem e aos demais responsáveis pela gestão do serviço de Enfermagem;
- VII. Ter livre acesso ao resultado dos trabalhos de todas as comissões relacionadas à Enfermagem ou que haja participação de profissionais de Enfermagem;
- VIII. Definir o objetivo, escopo e a metodologia da fiscalização, assim como executar os procedimentos que, forem necessários para formular suas conclusões com base nas evidências suficientes e adequadamente identificadas;
- IX. Executar seu trabalho livre de interferência que possa limitar o objetivo, o escopo e a exatidão dos exames ou impedir a sua realização;
- X. Aplicar os instrumentos de fiscalização recomendados para cada trabalho, sem desvio que acarrete no comprometimento da qualidade, da extensão e dos objetivos relativos aos exames;
- XI. Apreender a Carteira de Identificação Profissional (CIP) expedida pelo Conselho Regional de Enfermagem quando ocorrer cancelamento de inscrição ou cassação do exercício da Enfermagem, a partir das determinações de execução pela Presidência do Regional;
- XII. Apreender a CIP expedida pelo Conselho Regional de Enfermagem, quando identificar que o documento não possui os itens de segurança que atestam a sua autenticidade ou após consulta ao aplicativo CDEnf.

11. ATRIBUIÇÕES DOS AGENTES

11.1. CHEFIA DE FISCALIZAÇÃO

- I. Planejar ações de fiscalização devendo ser elaborado o planejamento anual até o dia 30 (trinta) de setembro do ano anterior, respeitando a política de fiscalização normatizada pelo Cofen. Para cumprimento integral do disposto, a Chefia da Fiscalização de maneira síncrona com sua equipe deverá observar as diretrizes estabelecidas pela gestão, para alcançar os objetivos estratégicos com os recursos orçamentários previstos com a pertinente execução financeira;

- II. Organizar, coordenar, executar e avaliar as atividades inerentes ao serviço;
- III. Elaborar o processo de trabalho para cumprir o ciclo: planejar; executar; avaliar e; agir, com objetivo de atingir as diretrizes planejadas;
- IV. Avaliar e monitorar o cronograma de trabalho dos Enfermeiros Fiscais;
- V. Analisar e designar Enfermeiro Fiscal para apuração de denúncias e adotar as condutas pertinentes;
- VI. Designar Enfermeiro Fiscal para realizar fiscalização reativa e proativa;
- VII. Realizar reuniões com os enfermeiros fiscais para análise, avaliação e execução dos planos de ação estabelecidos, conforme planejado e quando necessário;
- VIII. Elaborar e encaminhar à diretoria relatório das atividades desenvolvidas na Fiscalização e indicadores, elencando os impactos para a execução do planejamento e levantamento de proposituras para melhoria, conforme prazos estabelecidos;
- IX. Garantir o atendimento dos profissionais convocados ou outros que necessitem de orientação referente às normatizações do exercício da Enfermagem;
- X. Integrar comissões quando designado pelo Presidente do Conselho Regional;
- XI. Atender às solicitações ou designar fiscal para tal, que requeiram orientações e/ou esclarecimentos pertinentes à fiscalização;
- XII. Ter conhecimento dos documentos encaminhados e recebidos na Fiscalização;
- XIII. Propor eventos sobre as legislações e outros dispositivos legais que norteiam a Enfermagem;
- XIV. Opinar na elaboração do edital do concurso para Enfermeiros Fiscais, subsidiando de forma direta o processo de seleção, admissão e capacitação dos mesmos;
- XV. Realizar supervisão e acompanhamento técnico às subseções com presença de Enfermeiros Fiscais ou quando designado pelo Plenário, Diretoria ou Presidência;
- XVI. Realizar fiscalização do exercício profissional, quando necessário;
- XVII. Participar das reuniões de Diretoria e do Plenário quando requisitado;
- XVIII. Representar o Conselho Regional quando solicitado pela Diretoria ou Plenário;
- XIX. Realizar palestras e outras atividades educativas, quando relacionadas às questões técnica, éticas e legais do exercício da profissão e oficialmente designado ou designar Enfermeiro Fiscal;
- XX. Acompanhar as providências adotadas para desdobramentos sistemáticos dos processos de fiscalização;
- XXI. Fornecer as informações para dar publicidade no Portal da Transparência dos resultados dos indicadores de desempenho, bem como enviar ao Departamento de Gestão do Exercício Profissional (Dgep/Cofen).

11.2. ENFERMEIRO FISCAL

- I. Realizar fiscalizações do exercício profissional na jurisdição do Conselho Regional, e outras, de acordo com o planejamento previamente elaborado e sua designação;
- II. Elaborar documentos pertinentes a sua função;
- III. Atender aos profissionais de Enfermagem ou outros que necessitem de orientação referente às normatizações do exercício da Enfermagem;
- IV. Participar das reuniões com a Chefia da Fiscalização;
- V. Realizar palestras e outras atividades educativas, quando relacionadas às questões técnicas, éticas e legais do exercício da profissão e designado pela Diretoria do Regional ou Chefia da Fiscalização;
- VI. Auxiliar outros setores dos Conselhos Regionais, quando designado dentro dos limites de suas atribuições;
- VII. Integrar Câmara Técnica, Comissões e Grupos de Trabalho, quando designado;
- VIII. Orientar os requisitos mínimos para apresentação de denúncias e proceder os devidos encaminhamentos;
- IX. Elaborar relatórios mensais de suas atividades desenvolvidas na Fiscalização, conforme modelo adotado;
- X. Praticar todos os atos administrativos para instrução e organização processual;
- XI. Representar o Conselho Regional, quando designado pela Chefia ou Diretoria.

11.3. AGENTE ADMINISTRATIVO

- I. Cadastrar instituições no sistema informatizado e processos administrativos de fiscalização, conforme critérios previamente estabelecidos;
- II. Participar do planejamento da Fiscalização;
- III. Executar as atividades administrativas do Departamento de Fiscalização e os trâmites de cunho meramente burocráticos, pertinentes ao processo administrativo da fiscalização;
- IV. Executar outras atividades inerentes a sua competência conforme designado pela chefia;
- V. Zelar pela manutenção, controle e organização dos equipamentos (notebook, impressora, pastas, celular etc.) usados na Fiscalização.

12. PROCESSO DE TRABALHO

Nesta seção será descrito o processo de trabalho para fiscalizar o exercício da Enfermagem, com a ordenação do processo em fases, contemplando o planejamento, execução e comunicação dos resultados (relatório de fiscalização). Além disso, haverá a fase de monitoramento e avaliação das ações realizadas no âmbito da atuação da chefia, como também na atividade desenvolvida pelo Enfermeiro Fiscal.

Para consecução da atividade de fiscalização o Conselho faz uso do seu poder de polícia administrativa, este atributo é conferido a Autarquia para fiscalização perante os profissionais inscritos e no exercício da atividade profissional. O poder referido é manifestado mediante a verificação do exercício da Enfermagem nos termos da regulamentação vigente e, em prol do interesse público, visando auferir garantias à sociedade, para o pleno estabelecimento da confiança e tranquilidade na relação com o profissional de Enfermagem. Almejando ainda, obter proximidade com a sociedade por intermédio do controle ético e técnico-profissional desempenhado pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, contra as faltas éticas, disciplinares e contra o exercício da profissão por parte de pessoas não habilitadas.

Assim, no curso dos processos administrativos de fiscalização, quando há identificação de qualquer infringência ética e técnica, considerando as normas definidas no âmbito da sua função de normatização, ou o exercício por pessoas sem inscrição, os fiscais no exercício de sua função detêm competência para avaliar os desvios, conferindo à parte o contraditório e a ampla defesa, e aplicar, se for o caso, as medidas cabíveis especificadas no presente Manual.

É importante destacar que a fiscalização é o ato de examinar a legalidade e a legitimidade do exercício da Enfermagem, sujeitos a sua jurisdição, quanto aos aspectos legais, éticos e técnicos de atuação dos profissionais regulamentados por meio da Lei nº 7.498/1986 e seu decreto regulamentador, Lei nº 2.604/1955, bem como avaliar o desempenho da Enfermagem no alcance das metas propostas, na capacidade de cumprir suas atividades e o efeito sobre a população alvo, utilizando como critério as legislações “interna corporis” do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e as demais legislações pertinentes.

Para tanto, a fiscalização do exercício profissional da Enfermagem pode ser classificada em Proativa ou Reativa. A primeira diz respeito às ações realizadas por iniciativa própria, baseadas nas diretrizes de seu próprio planejamento. Essas fiscalizações são definidas anualmente, levando em conta os objetivos definidos no planejamento estratégico dos Conselhos. Já a segunda decorre de iniciativa externa (sociedade, outros órgãos, instituições públicas ou, até mesmo, dos próprios profissionais de Enfermagem), como no caso de denúncias e representações.

Além da classificação, a fiscalização possui dois enfoques, Conformidade e Operacional. A fiscalização de Conformidade, também chamada de regularidade, busca verificar o cumprimento da norma referente às atividades de Enfermagem nos serviços prestados à sociedade. Os padrões adotados são relativamente fixos e predefinidos, conforme estabelecidos pelo painel de referência, instituído ou homologado pelo Cofen, para aperfeiçoar a atuação da fiscalização. Poderá realizar atividade in loco.

Por sua vez, o enfoque Operacional, devido sua complexidade e a variedade de questões tratadas, possui maior flexibilidade, levando em conta que seu objetivo dar-se-á na verificação das atividades de Enfermagem desenvolvidas, analisando como estão implementadas, considerando os aspectos relacionados à eficiência, eficácia e efetividade (desempenho). Esta perspectiva contribui efetivamente para o aperfeiçoamento do

exercício da Enfermagem. O Enfermeiro Fiscal utilizará o painel de referência para aperfeiçoar a atuação da fiscalização, quando instituído pelo Cofen ou elaborado pelo Regional e homologado pelo Conselho Federal.

O enfoque utilizado no momento da fiscalização ocorre com base no objetivo da fiscalização e a situação do fiscalizado. Enquanto no enfoque de conformidade o objetivo é verificar a existência ou não de determinado requisito, ação e/ou cumprimento de determinações impostas. Na operativa o enfoque é analisar se o serviço de Enfermagem implementou e como procedeu, sendo avaliada se o seu desempenho atende as expectativas previamente definidas.

Por exemplo, em um serviço que não possui documento gerencial administrativo, como procedimento operacional padrão (POP), a fiscalização será dirigida para que seja elaborado o documento, perspectiva da conformidade. Em caso de existir o referido documento, os enfermeiros fiscais vão conduzir as suas ações para que seja analisada como está sendo implementado, perspectiva operacional.12.1.1.

12.1. INSTRUMENTOS DE FISCALIZAÇÃO

Para o desempenho de sua função, o Enfermeiro Fiscal utilizará instrumentos denominados de: **Levantamento, Inspeção, Acompanhamento e Monitoramento**. Podem ser utilizados em qualquer tipo e enfoque de fiscalização, e será comum ao fiscal utilizar mais de um instrumento para desenvolver o seu trabalho. A escolha dependerá do objetivo e do momento da ação.

12.1.1. LEVANTAMENTO

É o instrumento de fiscalização utilizado para identificar a organização e o funcionamento do serviço de Enfermagem de sua jurisdição, com a finalidade de definir o objeto e os instrumentos de fiscalização, bem como avaliar a viabilidade da fiscalização.

12.1.2. INSPEÇÃO

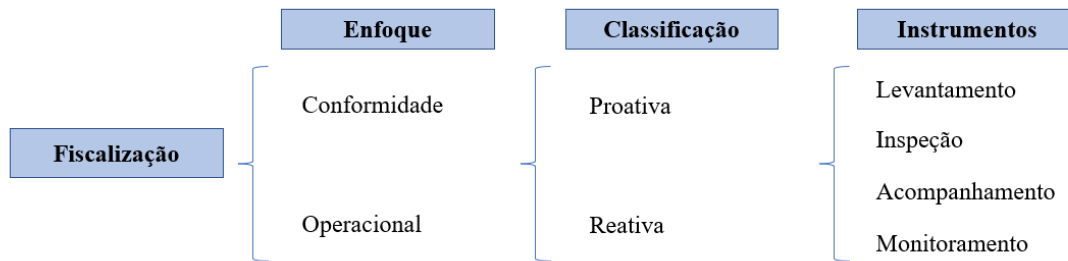
Será utilizado no momento da instrução de um processo administrativo, sendo um instrumento utilizado para constatar situações, suprir omissões e lacunas de informações, esclarecer dúvidas inerentes ao objeto fiscalizado, assim como verificar a regularidade do exercício profissional ou apurar denúncias e representações.

12.1.3. ACOMPANHAMENTO

Tem por objetivo examinar ao longo de período predeterminado e avaliar o cumprimento das determinações realizadas para solucionar as ilegalidades/irregularidades constatadas. Portanto, o presente instrumento possibilita o departamento de fiscalização acompanhar os prazos ofertados, instruindo o processo administrativo com a tomada das medidas cabíveis, conforme definido no presente manual para garantir a eficiência e eficácia do trabalho efetuado.

12.1.4. MONITORAMENTO

É o instrumento utilizado para certificar quanto ao cumprimento pelos fiscalizados das determinações do Conselho de Enfermagem, de ação judicial, Conciliação, entre outros.



1. Processo de Trabalho

13. PROCESSO DE TRABALHO DA CHEFIA DE FISCALIZAÇÃO

13.1. FASE DE PLANEJAMENTO

13.1.1. PLANEJAMENTO ANUAL DA FISCALIZAÇÃO

Caberá a esta autarquia manter a implementação de diretrizes e instrumentos que possibilitem o planejamento, o monitoramento e a avaliação das ações de fiscalização do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem. O Plano Plurianual - PPA é o instrumento que norteia a atuação das diversas áreas do Conselho Regional para o período da gestão vigente, o que inclui a Fiscalização, e tem como principal objetivo contribuir para o aperfeiçoamento do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, com vistas a ampliar a contribuição deste junto à sociedade e, por conseguinte aos profissionais de Enfermagem.

É importante que a Chefia de Fiscalização conheça o PPA do Coren com seus objetivos, metas e indicadores, além dos recursos financeiros disponibilizados. Este conhecimento possibilitará alinhamento aos propósitos da Autarquia e a elaboração de Planejamento Anual de Fiscalização mais efetivo.

Assim, a Chefia elaborará o Planejamento Anual de Fiscalização em parceria com a equipe, de modo a operacionalizar as intenções expressas no Plano Plurianual (PPA), no tocante a fiscalização. Este documento deve ser apreciado pelo Plenário do Coren até o dia 30 de setembro do ano anterior a sua execução e encaminhado ao Cofen até 30 de outubro do exercício corrente.

O documento elaborado constará, pelo menos, sumário, introdução, caracterização do Estado e Conselho Regional de Enfermagem, estrutura e recursos humanos do

Departamento de Fiscalização, objetivo (s) estratégico (s), iniciativas estratégicas, metas, previsão orçamentária anual, monitoramento e avaliação de desempenho e considerações finais, em consonância com as orientações e diretrizes estabelecidas pela DFEP.

13.2. FASE DE EXECUÇÃO

Esta fase é caracterizada pela gestão da fiscalização no sentido de dirigir, coordenar e supervisionar os processos de trabalho da fiscalização para concretizar as atividades previstas no plano de ação estabelecido, a fim de obter os resultados esperados.

Uma vez tomada a decisão de realizar determinada fiscalização, seja por iniciativa própria, seja provocada por terceiros e, chegado o momento de realizá-la, alguns procedimentos devem ser adotados para a sua inicialização.

Primeiramente, caberá a chefia ou pessoa por ela designada elaborar o cronograma mensal para as designações dos Enfermeiros Fiscais, considerando o planejamento, sendo submetido à Presidência do Regional para a aprovação e expedição das Portarias.

No cronograma deverá ter identificação do fiscalizado, município, período de realização da fiscalização, o enfermeiro/equipe de fiscal e o prazo para a conclusão do trabalho.

A estimativa inicial do prazo considera-se a deliberação que determinou a realização da fiscalização, as razões que a motivaram, o seu objeto, a tempestividade e as características da entidade a ser fiscalizada. O Chefe da Fiscalização deve estimar o prazo total de duração do trabalho, consideradas todas as fases da fiscalização. O prazo poderá ser prorrogado a pedido do enfermeiro fiscal, justificando o motivo.

É discricionário a chefia de fiscalização a designação de mais de um Enfermeiro Fiscal para inspeção in loco. No caso de designação de equipe de fiscalização deverá indicar o líder.

13.2.1. PORTARIA

A designação da equipe de fiscalização ou do Enfermeiro Fiscal deve ser formalizada por portaria, conforme cronograma mensal.

13.3. FASE DE MONITORAMENTO

Esta fase deve ter como objetivo verificar se as atividades estão sendo executadas de acordo com os parâmetros definidos. Mudanças nos ambientes internos e externos podem surgir e sinalizar necessidades de ajustes. A promoção de revisões das estratégias pode ocorrer mediante solicitação da Chefia de Fiscalização, devidamente acolhida pela gestão do Regional e dando conhecimento ao DGEP/DFEP/Cofen.

Deverá estabelecer uma rotina de acompanhamento do plano de ação e dos indicadores, visto a necessidade constante de monitoramento e acompanhamento. Uma boa prática advirá da definição quanto à periodicidade de acompanhamento, com reuniões para análise dos resultados obtidos nos indicadores e verificação do andamento dos planos de ação.

Toda vez que a medição de um indicador ou plano de ação apresentar-se desconforme é necessário adotar ações para as devidas correções. Pode ser realizado por meio de ações corretivas, com modelos padronizados, e que objetivem provocar os acertos necessários para o alcance da estratégia.

Além dos resultados dos indicadores, haverá a coleta de outros dados, também passíveis de monitoramento. Estas informações devem ser coletadas na medida em que necessitarem ser tratadas de forma rigorosa, planejada e organizada por todo o Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem para que a gestão analise o desenvolvimento do trabalho da Fiscalização, congruente às exigências dos órgãos de controle interno e externo, conforme listagem a seguir:

- I. Número de notificações emitidas;
- II. Número de ilegalidades/irregularidades notificadas x sanadas;
- III. Número de profissionais de Enfermagem inscritos no Coren x Número total de profissionais fiscalizados (pessoas físicas);
- IV. Número de empresas (pessoa jurídica) e número de Consultórios de Enfermagem registrados no Coren x Número de empresas/consultórios fiscalizados;
- V. Número de empregados públicos (enfermeiros fiscais, advogados e agentes administrativo/comissionados/estagiários do Departamento de Fiscalização.
- VI. Número de processos administrativos (PADs) que resultou em notificação extrajudicial, representações ao Ministério Público, conciliação, ações judiciais, representação para outros órgãos e Comissão de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

13.4. FASE DE AVALIAÇÃO

Os indicadores de desempenho permitem avaliar e mensurar, por meio de resultados quantitativos, se a autarquia tem alcançado suas estratégias. O estabelecimento de metas colabora para definir os níveis de resultados esperados, possibilitando a análise de desempenho da atividade. Tanto os indicadores quanto as metas precisam ser conhecidos e assimilados por toda a equipe. Assim, o engajamento dos pares possibilitará melhores resultados. Por se tratar de um instrumento de gestão que demonstra a operacionalização do PPA, o Planejamento Anual da Fiscalização deve perseguir as metas, estabelecendo indicadores de desempenho pertinentes aos compromissos previstos para o período. O Regional pode elaborar indicadores adicionais, todavia recomenda-se que estes sejam monitorados, analisados criticamente e que tenham seus resultados comunicados

periodicamente à gestão do Regional e ao DGEF/Cofen. Minimamente o Regional deve monitorar os seguintes indicadores, conforme apresenta-se em fichas técnicas.

13.4.1. INDICADORES DE DESEMPENHO

13.4.1.1. INDICADORES OPERACIONAIS

a) Percentual de Fiscalizações Proativas Realizadas:

Objetivo: Mensurar o quantitativo de fiscalizações proativas realizadas pelo Regional.	
Cálculo	Fórmula: $\frac{\text{Quantidade de fiscalizações proativas realizadas} \times 100}{\text{quantidade de fiscalizações proativas}}$
	Unidade: Percentual
Definição	Percentual de fiscalizações proativas realizadas pelo Regional em um dado período.
Método de Apuração do Indicador	Estatística no sistema informatizado se houver, ou correspondente.
Meta	Igual ou maior que 70% da quantidade de fiscalizações proativas programadas.
Periodicidade	Apuração: Conforme diretrizes e Orientações do Cofen.
	Apresentação para as partes interessadas: Conforme diretrizes e Orientações do Cofen.
	Apresentação Institucional: Conforme diretrizes e Orientações do Cofen.
Partes interessadas	Departamento de Fiscalização, Diretoria Coren, Dgep/Cofen

Fonte: Adaptado de Silva, 2019. Cofen-Gestão 2018-2020.

b) Percentual de Fiscalizações Reativas Realizadas:

Objetivo: Obter número total de fiscalizações reativas realizadas, sobre o número total de demandas recebidas de terceiros no mesmo período.	
Cálculo	Fórmula: $\frac{\text{Nº de fiscalizações reativas realizadas}}{\text{Nº total de demandas recebidas de terceiros no Departamento da Fiscalização em um dado período}} \times 100$
	Unidade: Percentual
Definição	Número total de demandas recebidas no Departamento de Fiscalização em um determinado tempo, sob o número de fiscalizações reativas realizadas pelo Regional em um dado período.
Método de Apuração do Indicador	Estatística no sistema informatizado se houver ou correspondente.
Meta	igual ou maior que 70% da quantidade de fiscalizações reativas.
Periodicidade	Apuração: Conforme diretrizes e Orientações do Cofen.
	Apresentação para as partes interessadas: Conforme diretrizes e Orientações do Cofen.
	Apresentação Institucional: Conforme diretrizes e Orientações do Cofen.
Partes interessadas	Departamento de Fiscalização, Diretoria Coren, Dgep/Cofen

Fonte: Adaptado de Silva, 2019. Cofen-Gestão2018-2020.

13.4.1.2. INDICADOR ESTRATÉGICO

a) Percentual de Execução Orçamentária dos Recursos da Fiscalização:

Objetivo: Avaliar o alcance em percentual de atividades da execução dos recursos destinados às atividades de fiscalização do exercício profissional da Enfermagem.	
Cálculo	Fórmula: $\frac{\text{Recurso executado no período}}{\text{Recurso destinado no período}} \times 100$
	Unidade: Percentual
Definição	Relação entre o valor orçamentário provisionado para o ano e a capacidade de execução orçamentária da Fiscalização.
Método de Apuração do Indicador	Plano de trabalho
Meta	Executar ao longo do ano em exercício 100% do total de recurso destinado às atividades de fiscalização.
Periodicidade	Apuração: Conforme diretrizes e Orientações do Cofen.
	Apresentação para as partes interessadas: Conforme diretrizes e Orientações do Cofen.
	Apresentação Institucional: Conforme diretrizes e Orientações do Cofen.
Partes interessadas	Departamento de Fiscalização, Diretoria Coren, Dgep/Cofen

Fonte: Adaptado de Silva, 2019. Cofen-Gestão 2018-2020.

13.4.2. ANÁLISE CRÍTICA DE INDICADORES

É fato que os indicadores de desempenho são adotados para avaliar e mensurar resultados planejados, todavia, se estes resultados não forem analisados criticamente, serão tão somente dados e pouco contribuirão para subsidiar a tomada de decisão, seja em nível tático e/ou em nível estratégico no Regional.

Analisar criticamente um indicador consiste em identificar quais foram os pontos fortes, pontos fracos, medidas adotadas e identificação de oportunidades de melhorias que possibilitaram o resultado obtido. Cabe a Chefia de Fiscalização analisar, conforme periodicidade definida, os resultados dos indicadores de desempenho.

Em se tratando de um registro documental, a análise crítica do indicador deve ser assinada pela Chefia da Fiscalização. Recomenda-se que a discussão seja junto a equipe, com vistas a análise colaborativa dos resultados, sendo pauta fixa das reuniões periódicas.

13.5. FASE DE COMUNICAÇÃO DE RESULTADOS

A comunicação entre a equipe de fiscalização, gestão do Regional e DFEP, acerca das estratégias, indicadores, metas, e dos planos de ação e de seus resultados é fundamental para promover o engajamento de seus pares na possibilidade de melhorar a performance da Departamento de Fiscalização.

Recomenda-se que a discussão com a equipe de fiscalização, com vistas à análise colaborativa dos resultados seja pauta fixa das reuniões de rotina do setor. Após esta fase é necessário divulgar ao público interno os resultados dos indicadores de desempenho e a análise crítica realizada. Quando for pertinente, outras partes interessadas devem ser comunicadas para alinhar interesses e prevenir problemas no âmbito institucional.

Para proceder a comunicação dos resultados à diretoria do Regional e ao Cofen, deverá ser adotada comunicação por meio eletrônico vigente, deverá ser autuado um processo administrativo em sistema de informação vigente, no qual tramitará o relatório das atividades desenvolvidas pela fiscalização, com dados compilados, como ofícios, memorandos, atas e toda documentação pertinente.

Este processo deverá ser encaminhado à diretoria do Regional para aprovação e posterior encaminhamento ao Cofen, conforme diretrizes e orientações do Cofen.

14. PROCESSO DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS FISCAIS

A fiscalização pode ser realizada por mais de um enfermeiro fiscal, desde que haja designação da chefia. Contudo, quando houver mais de um enfermeiro fiscal envolvido, será indicado o líder da equipe que terá competências específicas. Compete ao líder da equipe de fiscalização as seguintes atribuições que serão elencadas a seguir:

- I. Receber e revisar o processo de fiscalização e antes do início da execução estabelecer a visão geral do objeto e o escopo;
- II. Analisar, juntamente com a equipe as ilegalidades/irregularidades para proceder a notificação, conforme modelo indicado pela DFEP;
- III. Representar a equipe de fiscalização perante a organização fiscalizada, providenciando a emissão dos ofícios de solicitação de documentos e se responsabilizando pela coordenação das reuniões com os fiscalizados;
- IV. Zelar pelo cumprimento dos prazos;
- V. Revisar e entregar a versão final do relatório, quando necessário, com a anuência dos demais membros da equipe.

14.1 FASE DE PLANEJAMENTO DA FISCALIZAÇÃO- AÇÕES PRÉVIAS

A fase de planejamento da fiscalização é caracterizada por acumular conhecimento sobre o serviço de Enfermagem a ser fiscalizado. É essencial que a equipe/fiscal conheça o objeto a ser examinado. Após a designação da fiscalização e autuação do processo

administrativo, o enfermeiro fiscal e/ou equipe de fiscalização poderão realizar as seguintes ações prévias:

- a)** Analisar a situação inscricional dos profissionais de Enfermagem vinculados às instituições a serem fiscalizadas mediante escala de trabalho ou listagem dos profissionais, solicitada(s) previamente ao Enfermeiro Responsável ou pesquisa no sistema informatizado do Conselho, a fim de identificar possíveis inconsistências;
- b)** Analisar, caso existam, processos de fiscalização e documentos relacionados ao Serviço de Enfermagem da Instituição a fim de se garantir a continuidade dos processos instaurados, quando couber;
- c)** Verificar a existência de sentença judicial, termo de ajustamento de conduta (TAC), conciliação, entre outros;
- d)** Buscar o painel de referência, se houver;
- e)** Definir o escopo, selecionar os papéis de trabalho, identificar as normas (critérios/requisitos), escolher qual (is) o(s) instrumento(s) de fiscalização será (ão) utilizado(s) na ação, dentre outras atividades;

Nos procedimentos relativos à apuração das infrações aos atos legais do exercício da Enfermagem por meio de denúncia ou representação, o Conselho Regional verificará a veracidade da mesma, tomando as medidas administrativas e jurídicas previstas na lei. Para tanto, deverá a denúncia ou a representação estar juntada no processo administrativo instaurado, acompanhado de elementos e documentos existentes em seu poder. A partir disso, analisar os documentos para direcionar os trabalhos, bem como realizar as ações prévias citadas acima, quando pertinentes.

Na fiscalização proativa, as investigações podem ser amplas. Com isso haverá a necessidade de estabelecer prioridades. Já na reativa, a investigação deverá focar no objeto da denúncia ou representação. Dessa forma, as questões elaboradas devem ser direcionadas e restritas ao objeto da situação apresentada ou requerida. Recomenda-se que as fiscalizações não sejam comunicadas previamente, salvo exceções, que deverão ser oficializadas pela Presidência do Regional.

14.1.1. OFÍCIO PARA SOLICITAÇÃO DE DOCUMENTOS

No início dos trabalhos poderá ser enviado um ofício solicitando as informações necessárias com base nas ações preliminares. Este ofício poderá requerer documentos e informações.

Deverá ainda fixar prazo razoável para o seu atendimento e ser encaminhado preferencialmente por meio eletrônico, atentando-se ao primordial que é possuir a comprovação com a data de recebimento do documento por parte do receptor, sendo contado o prazo a partir da data de recebimento.

A negação de atendimento, o não atendimento ou atendimento parcial de solicitações feitas devem ser objeto de registro do fato na notificação e devem constar no relatório da respectiva fiscalização, quando pertinente. Na hipótese da ausência da documentação e/ou a falta da informação solicitada ter dificultado o processo de fiscalização do exercício profissional a situação deve ser encaminhada à presidência para deliberação.

14.2. FASE DE EXECUÇÃO

Os procedimentos deverão ser realizados conforme planejado, dentre estes, identificar eventuais ilegalidades/irregularidades e boas práticas, as partes responsáveis pelo serviço, obter informação da entidade fiscalizada, realizar as requisições, notificações, desenvolver as conclusões e propor encaminhamentos.

A ilegalidade/irregularidade é a discrepância relevante entre os critérios e a situação real do objeto fiscalizado, verificado pelo fiscal e comprovado mediante evidência suficiente e apropriada. A caracterização decorre da comparação entre “o que é”, com o que “deveria ser”, na fiscalização.

A boa prática é um achado significativo e superior aos critérios adotados. Essas boas práticas podem ser registradas, principalmente quando for fruto da ação de fiscalização e promoveu o aperfeiçoamento da gestão de Enfermagem.

As ilegalidades e irregularidades (quadro em anexo) apuradas devem ser notificadas em formulário, conforme modelo indicado pela DFEP. Deverá ser entregue uma cópia da notificação ao responsável pelo Serviço de Enfermagem e Representante Legal da instituição, sendo exigida a assinatura do recebimento do documento na via do enfermeiro fiscal. Em caso de recusa de recebimento do documento pela instituição, o enfermeiro fiscal deverá registrar a situação.

O fiscalizado poderá apresentar documentos comprovando a regularização do serviço, solicitar prorrogação de prazo para atendimento da notificação e apresentar contrarrazões. Os documentos devem ser juntados ao processo e o enfermeiro fiscal analisará os documentos apresentados, a fim de tomar as medidas pertinentes.

Nos casos de impugnação à notificação emitida por parte da Instituição ou do Enfermeiro, a Fiscalização e a Procuradoria do Regional deverão promover a análise e apresentar resposta com as argumentações pertinentes.

14.3. FASE DE COMUNICAÇÃO DE RESULTADOS

O processo de trabalho da fiscalização envolve a comunicação dos resultados das ações às partes interessadas e a chefia imediata da fiscalização. É por meio da comunicação que a atividade de fiscalização promove mudanças positivas nos serviços examinados e agrega à gestão de Enfermagem. Essa comunicação ocorre eminentemente por escrito.

Haverá situações que a fiscalização não necessitará elaborar relatório. Nesses casos, o enfermeiro fiscal poderá realizar um memorando ou documento pertinente para efetuar

essa comunicação, devendo ser constituído com base nas análises realizadas pela equipe de fiscalização, nas informações e esclarecimentos prestados pelos envolvidos, assim como as soluções encontradas para resolver os problemas detectados.

Quando detectadas possíveis irregularidades sanitárias, estruturais e/ou trabalhistas que causem prejuízos à assistência de Enfermagem prestada, o fato deverá ser encaminhado pelo Conselho Regional às autoridades competentes para apurá-las, por meio de relatório. Para apuração de infração ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem os autos serão encaminhados à Presidência do Regional para medidas pertinentes, conforme legislação específica.

Nos casos de esgotamentos de todas as medidas administrativas da fiscalização e a persistência dos problemas detectados, caberá ao enfermeiro fiscal elaborar o relatório com as devidas argumentações técnicas quanto às questões fiscalizadas e descrever a causa e consequência das ilegalidades e irregularidades, assim como apresentar as recomendações e os encaminhamentos propostos.

O relatório será acostado ao PAD para ser enviado à Presidência do Regional ou representante designado que terá prazo de até 30 dias para tomada de providência, considerando as propostas de encaminhamentos feitas pela fiscalização.

15. CONCILIAÇÃO EM PROCESSOS ADMINISTRATIVOS DE FISCALIZAÇÃO

Compete aos Conselhos Regionais possibilitar e incentivar a resolutividade consensual de irregularidades/ilegalidades constatadas pela fiscalização do exercício profissional, sendo considerada uma fase do processo.

Dessa forma, ao finalizar todas as medidas administrativas na fiscalização, o processo será encaminhado à Presidência do Conselho Regional, a fim de que seja deliberada a sessão de conciliação, em um prazo máximo de 30 dias. Após a anuência o processo é despachado à Procuradoria do Regional para expedir ofício informando a designação de sessão de conciliação, com indicações precisas de local, data e hora para tentativa de saneamento das questões apuradas de forma consensual.

Preferencialmente, as sessões de conciliação deverão ocorrer na sede do Conselho Regional ou em uma Subseção, atentando-se ao prazo estipulado para a conciliação.

Nos casos de não comparecimento à sessão de conciliação sem justificativa idônea ou pedido fundamentado para reagendamento, a notificação poderá ser considerada como notificação extrajudicial.

Terá competência para firmar o termo de conciliação o Presidente do Regional ou representante por ele designado por Portaria. O termo de conciliação será juntado aos autos do processo de fiscalização, competindo ao Departamento de Fiscalização, por meio

do enfermeiro fiscal responsável, e com a colaboração da Procuradoria Regional quando necessário, acompanhar a efetiva execução das obrigações estabelecidas no acordo. Caso haja integral cumprimento do acordo, o fiscal responsável atestará este fato nos autos e, neste caso, determinará o arquivamento do processo. O profissional ou instituição fiscalizada será informado da decisão de arquivamento pelo cumprimento integral do acordo.

Caso não haja integral cumprimento do acordo, o fiscal responsável atestará este fato nos autos, comunicará ao fiscalizado o fato e encaminhando os autos à Chefia da Fiscalização para as providências cabíveis.

Caberá à Presidência ou representante designado conhecer a parcela descumprida do acordo e decidir se há razoabilidade/proporcionalidade sobre o ajuizamento de ação civil pública, execução do acordo ou outra medida que entender pertinente.

Cada Conselho Regional, observadas as regras estabelecidas no presente Manual, poderá regulamentar procedimentos específicos para adequar e dar eficiência ao processo e aos fluxos de trabalho executados entre o Jurídico e a Fiscalização, desde que em pertinência e consonância aos procedimentos às diretrizes da presente Resolução. A regulamentação de procedimentos a cargo de cada Conselho Regional será submetida para homologação do Conselho Federal, com atribuição de avaliar.

16. PARÂMETROS MÍNIMOS DE ENFERMEIROS FISCAIS DE ACORDO COM O NÚMERO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM INSCRITOS

No tocante ao quantitativo mínimo necessário de Enfermeiros Fiscais, este é de caráter variável, tendo o seu cálculo como base a média do número de profissionais inscritos dos 27 (vinte e sete) Regionais pelo número de Enfermeiros Fiscais existentes e necessários para a adequada realização das atividades operacionais. Os parâmetros visam auferir alinhamento das recomendações emanadas dos órgãos de controle no que tange a realização das atividades finalísticas do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e a Lei nº 5.905/1973 que dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem, e dá outras providências.

17. INTERDIÇÃO ÉTICA

A interdição ética é uma suspensão da atividade profissional de Enfermagem, de caráter provisório, a ser utilizada excepcionalmente para garantir condições mínimas necessárias para a prática da Enfermagem após verificada reiterada constatação de insegurança técnica e iminente risco à integridade física do profissional de Enfermagem durante a assistência aos pacientes, conforme estabelecido em normativos vigentes.

O Plenário do Conselho Regional de Enfermagem, mediante poder de polícia administrativa da Autarquia e, utilizando o atributo de autoexecutoriedade do ato administrativo, pode

impedir o exercício da Enfermagem que esteja pondo em risco a segurança e a saúde da população, observado os ditames da legislação vigente.

Para alcançar o objetivo proposto, após aprovação em Plenário a Autarquia poderá decretar Interdição Ética. Tal medida deve ser precedida de sindicância, em observância ao devido processo legal, além dos princípios constitucionais da ampla defesa e do contraditório. A Resolução Cofen nº 565/2017 ou outra que sobrevir determina o rito que deve ser seguido no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

18. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013.

BRASIL Tribunal de Contas da União. TC036.608/2016-5.1. GRUPO I – CLASSE V - Plenário. TC036.608/2016-5 [Apensos:TC023.523/2017-4, TC.023.517/2017-4]. Natureza: Relatório de Auditoria. Disponível: em https://transparencia.creadf.org.br/sites/default/files/2021-09/FOC%20-%20TC%20036608-2016-5-Sobre%20os%20conselhos_0.pdf. Acesso em 14 de outubro de 2022.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Manual de auditoria operacional**. Brasília, 2020. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/data/files/F2/73/02/68/7335671023455957E18818A8/Manual_auditoria_operacional_4_edicao.pdf. Acesso em: 14 outubro de 2022.

ESPÍRITO SANTO. **Tribunal de Contas do Estado. Manual de auditoria de conformidade**: versão 2.0. Vitória: Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, 2021.

SANTANA, Ricardo Matos;TAHARA, Ângela Tamiko Sato. **Planejamento em Enfermagem: aplicação do processo de Enfermagem na prática administrativa**. Ilhéus: Editus, 2008.

SILVA, Eliézer Henrique. **Sistematização do processo de fiscalização do exercício profissional de Enfermagem: uma abordagem de Gestão de Riscos**. 2019. xxiii, 240 f.,il. Dissertação (Mestrado Profissional em Computação Aplicada) - Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

19. ANEXOS

19.1 ANEXO I- Quadra de Ilegalidades e Irregularidades

ILEGALIDADE (problema)	DESCRIÇÃO	NOTIFICAÇÕES AO ENFERMEIRO RESPONSÁVEL /REPRESENTANTE LEGAL	CRITÉRIO	PRAZO
1. Inexistência ou inadequação de planejamento e programação da atividade de Enfermagem na unidade fiscalizada.	<ul style="list-style-type: none"> - Inexistência de Planejamento e/ou Programação de atividades de Enfermagem na unidade fiscalizada. - Apesar de elaborar o planejamento e programação de Enfermagem, não implementou na unidade fiscalizada, conforme planejamento. - Inadequação de Planejamento e/ou Programação de atividades de Enfermagem na unidade fiscalizada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar o planejamento do Serviço de Enfermagem com a previsão do número suficiente de pessoal de Enfermagem que garanta a qualidade e segurança da assistência ao usuário, com ciência da diretoria da unidade. - Implementar na unidade fiscalizada a programação de Enfermagem, conforme planejamento. - Adequar o planejamento do serviço de Enfermagem com a previsão do número suficiente de pessoal de Enfermagem que garanta a qualidade e segurança da assistência ao usuário, com ciência da diretoria da unidade. 	Art. 2º e 3º da Lei nº 7.498/1986; Art. 2º do Decreto nº 94.406/1987	Realizar e implementar: 60 dias Adequar: 30 dias
2. Instituição e/ou serviço de saúde sem incluir atividade de Enfermagem em seu planejamento e programação.	<ul style="list-style-type: none"> - Inexistência de profissionais de Enfermagem para realizar atividades de Enfermagem em instituição e/ou serviços de saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dispor e manter profissionais de Enfermagem na instituição e serviço de saúde para realizar atividades de Enfermagem, conforme planejamento e programação da unidade fiscalizada. 	Art. 2º e 3º da Lei nº 7.498/1986; Art. 1º e 2º do Decreto nº 94.406/1987.	30 dias
3. Inexistência total de Enfermeiro na unidade fiscalizada	<ul style="list-style-type: none"> - Inexistência de enfermeiro para realizar suas atividades privativas ou supervisionar as atividades de Enfermagem em todo período de funcionamento da instituição/serviço. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dispor/manter enfermeiro para supervisionar, organizar, orientar, coordenar, planejar, avaliar a assistência de Enfermagem e executar as atividades privativas durante todo o período em que ocorre o 	Lei nº 7.498/1986 Decreto nº 94.406/1987	24 horas

		exercício da Enfermagem.		
4. Inexistência de Enfermeiro em setor ou período em que são desenvolvidas atividades de Enfermagem	Inexistência de Enfermeiro para a realização ou supervisão das atividades de Enfermagem em algum período de funcionamento dos respectivos setores da instituição.	- Dispor/manter enfermeiro para supervisionar, organizar, orientar, coordenar, planejar, avaliar a assistência de Enfermagem e executar as atividades privativas durante todo o período em que ocorre o exercício da Enfermagem.	Lei nº 7.498/1986 Decreto nº 94.406/1987	15 dias
5. Ausência de Enfermeiro onde são desenvolvidas atividades de Enfermagem	Situação em que há Enfermeiro contratado na instituição para o período/setor. Contudo, no momento da fiscalização foi identificada a falta do mesmo com base em provas/ evidências coletadas durante o ato fiscalizatório. Ex.: motivo de férias, atestado, licença, dentre outros, sem a devida substituição.	- Dispor/manter enfermeiro para supervisionar, organizar, orientar, coordenar, planejar, avaliar a assistência de Enfermagem e executar as atividades privativas durante todo o período em que ocorre o exercício da Enfermagem.	Lei nº 7.498/1986 Decreto nº 94.406/1987	24 horas
6. Exercício ilegal de Enfermagem.	- Exercício da profissão sem inscrição na categoria que exerce; - Exercício da profissão por profissional com inscrição cancelada a pedido; - Execução de atos/ atividades previstas na lei do exercício profissional que ultrapassam a habilitação legal por profissional de formação inferior à exigida para a categoria de Enfermagem; - Execução de atividades privativas de enfermeiro por pessoa sem habilitação legal; - Exercício da profissão por profissional com inscrição suspensa, por qualquer motivo.	-Afastar das atividades de Enfermagem os trabalhadores que não estão legalmente habilitados e inscritos para realização de atividades de Enfermagem.	Lei nº 7.498/1986 Decreto nº 94.406/1987 Decreto-Lei nº 3.688/1941 (Contravenções Penais) Decreto-lei nº 2.848/1940 (Código Penal) Lei nº 8.078/1990 (Código de Defesa do Consumidor) Resolução Cofen nº 476/2015 e 706/2022 ou que sobrevir.	Imediato

7. Inexistência de Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) do Serviço de Enfermagem.	- Enfermeiro que não possui anotação de responsabilidade técnica pelo serviço de Enfermagem junto ao Coren de sua circunscrição.	- Providenciar a anotação de responsabilidade técnica do enfermeiro responsável pelo planejamento, organização, direção, coordenação, execução e avaliação do(s) serviço(s) de Enfermagem junto ao Coren de sua circunscrição. - Providenciar regularização da Anotação de Responsabilidade Técnica pelo(s) serviço(s) de Enfermagem junto ao Coren de sua circunscrição.	Lei nº 6.839/1980 Lei nº 7.498/1986 Decreto nº 94.406/1987 Resolução Cofen nº 509/2016 ou a que sobrevir.	30 dias
8. Inexistência de registro de empresa.	- Estabelecimento que possui como atividade fim a assistência de Enfermagem e não registrou a empresa no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição.	- Registrar a empresa no Conselho conforme determina a legislação vigente.	Lei nº 6.839/1980 Lei nº 7.498/1986 Decreto nº 94.406/1987 Resolução Cofen nº 721/2023 ou a que sobrevir Resolução Cofen nº 568/2018 ou a que sobrevir	30 dias

<p>9. Profissional de Enfermagem exercendo atividade com impedimento em decorrência de processo ético, em medida cautelar e/ou transitado em julgado.</p>	<p>- Exercício da atividade profissional após ciência de decisão administrativa de suspensão ou cassação do exercício profissional de Enfermagem.</p>	<p>- Cumprir a decisão ética-disciplinar.</p>	<p>Lei nº 7.498/1986 Decreto nº 94.406/1987 Decreto-Lei nº 2.848/1940 (Código Penal) –Art. 205 Resolução Cofen nº 564/2017 ou que sobrevir. Resolução Cofen nº 706/2022 ou que sobrevir.</p>	<p>Imediato</p>
<p>10. Coordenação /Direção de Curso de Enfermagem por pessoa não Enfermeiro.</p>	<p>- Inexistência de enfermeiro para Coordenação/ Direção de Curso de Enfermagem.</p>	<p>- Dispor/manter enfermeiro para Coordenação/ Direção de Curso de Enfermagem.</p>	<p>Lei nº 2.604/1955 (Art.3º, alínea C).</p>	<p>24 horas</p>
<p>11 Inexistência ou número insuficiente de profissionais de Enfermagem em evento esportivo na Proporção indicada por Lei.</p>	<p>- Inexistência de profissionais de Enfermagem em evento esportivo conforme determinação da Lei. - Número insuficiente de profissionais de Enfermagem conforme determinação da Lei. - Inexistência de Enfermeiro na tripulação da ambulância em evento esportivo conforme determinação da Lei.</p>	<p>- Disponibilizar profissionais de Enfermagem em número adequado para a realização das atividades de Enfermagem em evento esportivo. - Disponibilizar Enfermeiro para executar as suas atividades privativas; supervisionar e orientar a equipe de Enfermagem no desempenho de suas funções.</p>	<p>Lei nº 14.597/2023 (Art. 149, inciso IV). Art. 10º, inciso I, alínea b e inciso II do Decreto 94.406/1987 . Art. 13 do Decreto nº 94.406/1987. Art. 15 da Lei nº 7.498/1986.</p>	<p>Imediato</p>
<p>12. Inexistência ou inadequação da prescrição da assistência de Enfermagem na unidade fiscalizada</p>	<p>- Inexistência ou inadequação do registro da prescrição da assistência de Enfermagem em prontuário do paciente.</p>	<p>- Garantir o registro da prescrição da assistência de Enfermagem nos prontuários dos pacientes.</p>	<p>Art. 4º e 11 da Lei nº 7.498/1986; Art. 3º e 8º do Decreto nº 94.406/1987.</p>	<p>30 dias</p>
<p>13. Técnico(s) e/ou auxiliar(es) de Enfermagem desempenhando sua(s) atividade(s) sem supervisão, orientação e direção de enfermeiro.</p>	<p>- A(s) atividade(s) de Enfermagem estabelecida(s) em lei para o técnico e auxiliar de Enfermagem, bem como as demais atividades auxiliares (parteiro e atendente de Enfermagem), exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas,</p>	<p>- Impedir que a(s) atividade(s) de técnico(s) e auxiliar(es) de Enfermagem, bem como as demais atividades auxiliares (parteiro e atendente de Enfermagem), seja(m) exercida(s) em instituições de saúde, públicas e privadas, e</p>	<p>Art. 15 da Lei nº 7.498/1986; Art. 13 do Decreto nº 94.406/1987.</p>	<p>Imediato</p>

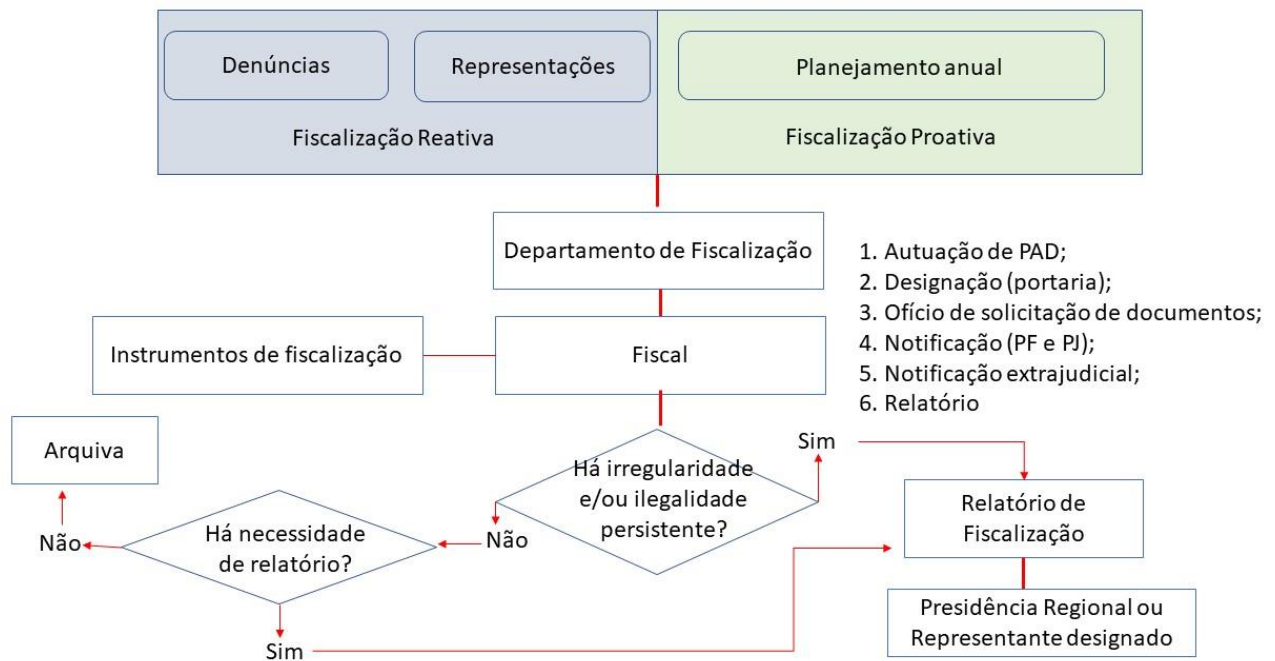
IRREGULARIDADES	DESCRIÇÃO	NOTIFICAÇÕES AO ENFERMEIRO RESPONSÁVEL/ REPRESENTAN TE LEGAL	CRITÉRIO	PRAZO
<p>14. Inexistência ou inadequação de documento(s) relacionado(s) ao gerenciamento dos processos de trabalho do serviço de Enfermagem.</p>	<p>- Inexistência/ inadequação de algum(s) do(s) seguinte(s) documento(s): escala de serviço, normas e rotinas, protocolos, procedimento operacional padrão (POP);</p>	<p>- Elaborar/adequar e encaminhar a escala do serviço de Enfermagem por setor e por categoria profissional constando nome da instituição, local de atuação, turno, nome completo dos profissionais de Enfermagem, número da inscrição do Coren e sua respectiva categoria, legenda das siglas utilizadas, estar fixada em local visível e período de abrangência com assinatura do enfermeiro responsável.</p> <p>- Elaborar/ adequar as normas e rotinas do serviço de Enfermagem.</p> <p>- Elaborar/ adequar os protocolos do serviço de Enfermagem.</p> <p>- Elaborar/ adequar o procedimento operacional padrão (POP), relacionado ao Serviço de Enfermagem.</p>	<p>Lei nº 7.498/1986</p> <p>Decreto nº 94.406/1987</p> <p>Resolução Cofen nº 564/2017 ou a que sobrevir.</p> <p>Resolução Cofen nº 509/2016 ou a que sobrevir</p> <p>Resolução Cofen nº 429/2012 ou a que sobrevir.</p>	<p>90 dias (inexistência) com exceção da escala de trabalho em 05 dias.</p> <p>30 dias (inadequação) com exceção da escala de trabalho em 05 dias.</p>

<p>15. Inexistência ou inadequação dos registros relativos à assistência de Enfermagem.</p>	<p>- Inexistência/inadequação do registro das informações/anotações no prontuário do paciente/usuário e outros documentos referentes ao exercício profissional da Enfermagem.</p>	<p>- Garantir que o registro das ações de Enfermagem seja realizado conforme normas vigentes.</p> <p>- Registrar adequadamente as ações de enfermagem.</p>	<p>Lei nº 7.498/1986</p> <p>Decreto nº 94.406/1987</p> <p>Resolução Cofen nº 564/2017 ou a que sobrevir.</p> <p>Resolução Cofen nº 514/2016 ou a que sobrevir.</p> <p>Resolução Cofen nº 429/2012 ou a que sobrevir.</p>	<p>15 dias</p>
<p>16 . Inexistência de Comissões de Ética de Enfermagem.</p>	<p>- Inexistência de Comissão de Ética de Enfermagem em Serviço de Enfermagem a partir do quantitativo de profissionais de Enfermagem estabelecido em norma específica.</p>	<p>- Implantar Comissão de Ética de Enfermagem na instituição conforme disposto na legislação vigente.</p>	<p>Lei nº 7.498/1986</p> <p>Decreto nº 94.406/1987</p> <p>Resolução Cofen nº 564/2017 ou a que sobrevir</p> <p>Resolução Cofen nº 593/2018 ou a que sobrevir.</p>	<p>90 dias</p>

<p>17. Exercício irregular da Enfermagem.</p>	<p>- Exercício habitual da profissão por um período maior que 90 dias fora da área de jurisdição da inscrição principal sem a inscrição secundária ou transferência da inscrição. Ressalvada a situação prevista em Resolução do Cofen para profissionais de Enfermagem militares inscritos, que exerçam a Enfermagem fora de seu domicílio profissional.</p> <p>- Exercício da Enfermagem com carteira de identidade profissional vencida.</p> <p>-Anunciar especialidade sem o registro de títulos de pós-graduação junto ao Coren.</p>	<p>- Manter no exercício da Enfermagem somente profissional habilitado com inscrição no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício.</p> <p>- Manter no exercício da Enfermagem somente profissional com carteira de identidade profissional vigente no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício.</p> <p>- Promover o registro de títulos de pós-graduação <i>lato sensu /stricto sensu</i>, no caso de profissional enfermeiro declarando-se como especialista, com inexistência do respectivo registro junto ao Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.</p> <p>- Promover o registro de títulos de especialização de nível médio, no caso de profissional Auxiliar/Técnico de Enfermagem declarando-se como especialista, com inexistência do respectivo registro junto ao Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.</p>	<p>Lei nº 7.498/1986</p> <p>Decreto nº 94.406/1987</p> <p>Resolução Cofen nº 564/2017 ou a que sobrevir</p> <p>Resolução Cofen nº 536/2017 ou a que sobrevir</p> <p>Resolução Cofen nº 560/2017 ou a que sobrevir</p> <p>Resolução Cofen nº 580/2018 ou a que sobrevir</p> <p>Resolução Cofen nº 581/2018 ou a que sobrevir</p> <p>Resolução Cofen nº 516/2016 ou a que sobrevir</p> <p>Resolução Cofen nº 672/2021 ou a que sobrevir</p> <p>Resolução Cofen nº 609/2019 ou a que sobrevir</p> <p>Resolução Cofen nº 658/2021 ou a que sobrevir</p> <p>Resolução Cofen nº 646/2020 ou a que sobrevir.</p>	<p>15 dias</p>
---	---	---	---	----------------

<p>18. Ausência de registro do consultório de Enfermagem no Coren na jurisdição da região do respectivo funcionamento.</p>	<p>- Realizar consulta de Enfermagem sem possuir registro do consultório para atendimento exclusivo da própria demanda no Coren de sua jurisdição.</p> <p>- Utilizar do consultório de Enfermagem coletivo para atendimento exclusivo da própria demanda sem registro do mesmo no Coren.</p>	<p>- Registrar no Conselho Regional de Enfermagem, com jurisdição sobre a região do respectivo funcionamento, como consultório para atendimento exclusivo da própria demanda.</p>	<p>Lei nº 5.905/1973 Lei nº 7.498/1986 ; Decreto nº 94.406/1987; Resolução Cofen nº 568/2018 ou a que sobrevir.</p>	<p>30 dias</p>
<p>19. Profissional de Enfermagem executando atividades divergentes das previstas nos atos administrativos/ normativos baixados pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais.</p>	<p>- Desrespeito aos atos administrativos /normativos baixados pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem no que se refere a Resolução Cofen, Pareceres Normativos ou Decisão do Conselho Regional.</p> <p>* Desrespeito ao inciso I, art. 11 da Lei nº 7.498/1986, será classificada como ilegalidade.</p>	<p>- Cumprir e fazer cumprir os atos administrativos normativos baixados pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, no que se refere a(s) Resolução(ões) Cofen , Pareceres Normativos ou Decisão(ões) do Coren.</p>	<p>Lei nº 5.905/1973 Lei nº 7.498/1986 Decreto nº 94.406/1987 Resolução e Decisões, Pareceres Normativos de acordo com a irregularidade constatada.</p>	<p>5 dias</p>
<p>20. Enfermeiro que não registra formalmente a consulta/processo de Enfermagem contemplando as etapas preconizadas.</p>	<p>- Inexistência do registro da consulta/processo de Enfermagem contemplando a prescrição da assistência de Enfermagem no prontuário do paciente.</p>	<p>- Prescrever e registrar formalmente a assistência de Enfermagem, com dados coletados, diagnósticos de Enfermagem, ações ou intervenções de Enfermagem e os resultados alcançados.</p>	<p>Art. 11, alínea "i" da Lei nº 7.498/1986 Art. 8º, alínea "e" do Decreto nº 94.406/1987 Resolução Cofen nº 564/2017 ou a que sobrevir Resolução Cofen nº 358/2009 ou a que sobrevir. Resolução Cofen nº 429/2012 ou a que sobrevir.</p>	<p>30 dias</p>

19.2. ANEXO II- FLUXOGRAMA DO PROCESSO DE FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL





*Caso o procedimento escolhido não tiver êxito o processo administrativo de fiscalização deverá retornar à Presidência do Regional.