



PARECER NORMATIVO Nº 1/2025/COFEN
PROCESSO Nº 00196.001940/2024-51

O **Plenário do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN**, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 726, de 15 de setembro de 2024, art. 53, III, §3º c/c art. 54, conforme deliberado em sua 577ª Reunião Ordinária, **aprova e atribui força normativa ao Parecer de Conselheiro nº 167/2015** da lavra do Grupo de Trabalho (GT) designado pela Portaria Cofen nº 1648/2024, exarada nos autos do Processo SEI nº 00196.001940/2024-51, nos termos abaixo reproduzidos.

Parecer de Conselheiro nº 167/2025

Processo nº 00196.001940/2024-51

Interessado: Coren-RS e Grupo de Trabalho - GT

Conselheiro Relator: Dra. Luana Bispo Ribeiro

ASSUNTO: PROPOSTA DE PARECER NORMATIVO QUE TRATA DAS DIRETRIZES E COMPETÊNCIAS DA ENFERMAGEM NA REGULAÇÃO.

Normatiza o exercício profissional da Enfermagem nos Complexos Reguladores da Rede de Atenção à Saúde (RAS), abrangendo todas as esferas de gestão (federal, estadual e municipal), no âmbito dos serviços públicos e privados.

1. DO FATO

1.1. Trata-se da necessidade de normatizar o exercício profissional da Enfermagem nos complexos reguladores da rede de atenção à saúde (RAS), em todas as esferas (federal, estadual e municipal), no âmbito dos serviços públicos e privados, visto que em vários locais do país a Enfermagem tem desempenhado importante papel na regulação dos fluxos que englobam centrais de regulação de internações hospitalares, ambulatorial e de urgência e emergência.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO

2.1. A regulação em saúde é um conjunto de estratégias, diretrizes e instrumentos utilizados para organizar, coordenar e controlar o funcionamento do sistema de saúde, no âmbito dos serviços públicos e privados, sendo essencial para a organização do sistema de saúde em qualquer país. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, a regulação é uma das diretrizes fundamentais para a garantia do acesso universal e igualitário à assistência e para a melhoria contínua da qualidade dos

serviços de saúde oferecidos à população, seja em serviços públicos ou na saúde suplementar (BRASIL, 2008).

2.2. Além disso, a regulação em saúde abrange diversos aspectos do sistema de saúde, incluindo a oferta de serviços e recursos, a distribuição de profissionais e equipamentos, a definição de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, a gestão de leitos hospitalares, a organização da rede de atenção à saúde, o monitoramento da qualidade dos serviços prestados, entre outros. Ainda, busca garantir a eficiência do sistema, evitando desperdícios e desigualdades na distribuição dos recursos, de modo a promover a equidade no acesso aos serviços e assegurar que todas as pessoas tenham as mesmas oportunidades de cuidado, independente de sua localização geográfica, condição socioeconômica ou outras características pessoais (BRASIL, 2008).

2.3. A Política Nacional de Regulação em Saúde no Brasil foi instituída pela Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008 (BRASIL, 2008) que estabelece diretrizes e normas para a organização da regulação no SUS. Define os princípios e instrumentos para a operacionalização da regulação da assistência à saúde em todo o território brasileiro, prevê a articulação entre os gestores das diferentes esferas do SUS (federal, estadual e municipal) e a criação de sistemas de informação que permitam o registro, monitoramento e avaliação dos processos de regulação. Além disso, busca garantir a qualidade do atendimento, a regionalização da assistência e a oferta de serviços baseados em critérios epidemiológicos e nas necessidades de saúde da população.

2.4. A regulação se estrutura em três dimensões, que são os pilares fundamentais para a organização e gestão da assistência à saúde no SUS: regulação de sistemas de saúde, regulação da atenção à saúde e regulação do acesso à assistência (BRASIL, 2008).

2.5. A Regulação de Sistemas de Saúde define as macrodiretrizes para a regulação de atenção a acesso aos serviços de saúde, ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância desses sistemas e compreende as três esferas de governo, tendo como sujeitos os gestores públicos (BRASIL, 2008).

2.6. A Regulação de Atenção à Saúde é exercida pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e compreende as ações diretas e finais de atenção à saúde, envolvendo os prestadores públicos e privados e seus respectivos gestores. Nesse âmbito são definidos as diretrizes e as estratégias que visam garantir as ações da regulação assistencial, os diferentes cadastramentos previstos nos Sistemas de Informação do SUS, a contratualização/credenciamento/habilitação de serviços de saúde, elaboração de protocolos que regulam os fluxos assistenciais e avaliação de desempenho dos serviços prestados por meio da utilização dos sistemas de informação vigentes (BRASIL, 2008).

2.7. A Regulação do Acesso à Assistência ou regulação assistencial visa organizar, controlar, gerenciar os fluxos assistenciais no âmbito do SUS, por meio da definição de critérios de classificação de risco e priorização, baseados em protocolos pré-estabelecidos que garantam a equidade e integralidade no acesso à assistência. Os protocolos são estabelecidos com vistas a padronizar as solicitações de consultas e procedimentos, objetivando garantir a assistência adequada ao paciente. É neste cenário da Regulação que se estabelece a alternativa mais adequada à necessidade do usuário, por meio de atendimento das urgências, consultas, leitos e outros que se fizerem necessários. Define-se as referências entre as unidades de diferentes níveis de complexidade, sendo de responsabilidade do gestor estadual o processo de regionalização da assistência, definindo as redes intermunicipais que garantam o acesso aos serviços de saúde.

2.8. Essas três dimensões de regulação trabalham em conjunto para promover uma assistência à saúde mais integrada, eficiente e acessível para toda a população brasileira, buscando garantir que os recursos e serviços de saúde sejam utilizados da melhor forma possível, de acordo com as necessidades da população e seguindo os princípios do SUS. As duas primeiras são indispensáveis para garantir que a Regulação do Acesso à Assistência se concretize de forma efetiva e resolutive e o profissional regulador precisa compreender o processo de interação dessas três dimensões (VILARINHO, 2022).

2.9. No que tange à Saúde Suplementar existe um espaço importante na avaliação do acesso dos beneficiários à rede prestadora, o que serve de instrumento para estimar se a rede assistencial da operadora é quantitativamente suficiente, considerando as necessidades de saúde da população de

beneficiários da carteira, após a análise do seu perfil demográfico e epidemiológico. A identificação de falhas no acesso permite que as próprias operadoras reavaliem suas práticas de gestão e identifiquem as lacunas existentes na prestação da assistência à saúde, com vistas à realização de planejamento que permita organizar a rede assistencial e implementar ações de modo a garantir o atendimento oportuno (ANS, 2015).

2.10. Dentro desse cenário, a Enfermagem vem atuando nos processos da regulação de serviços públicos e privados, no que se refere à ordenação de fluxos e classificação de prioridades, exercendo diversas atribuições que visam garantir a organização, a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde, contribuindo para o acesso oportuno e adequado da população aos cuidados de saúde. Iniciativas têm sido implementadas na regulação, no sentido de reconhecer os profissionais enquanto autoridade sanitária, com a função de realizar a articulação entre os diversos níveis assistenciais, visando a melhor resposta às necessidades dos pacientes (RIO GRANDE DO SUL, 2021).

2.11. De acordo com a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem 7.498/86, em seu Art. 8º, são competências privativas do enfermeiro: gestão, organização, planejamento, coordenação, execução, avaliação, consultoria, auditoria, cuidados de enfermagem de alta complexidade técnica e capacidade de tomar decisões imediatas. Além disso, como integrante da equipe de saúde, essas competências podem ser desenvolvidas em diversos contextos. Essas atribuições são particularmente relevantes nas práticas realizadas nas centrais de regulação, onde a precisão e a eficiência são essenciais para a gestão de recursos e a coordenação de cuidados.

2.12. Os Enfermeiros são profissionais que possuem habilidades como o cuidado integrado, a facilidade de comunicação, a integração profissional e o gerenciamento de casos, características que os tornam capazes para atuarem em atividades de gestão, em ações educativas e de promoção à saúde. Por tudo isso, é um profissional capacitado para coordenar e acompanhar todo o percurso dos usuários no sistema de saúde, conciliando as necessidades de cuidado com a capacidade de suporte ofertado pela rede (AUED et al, 2019; GUZMÁN; ANDRADE; FERREIRA, 2020).

2.13. Nesta perspectiva, destaca-se o papel do Enfermeiro Navegador, membro da equipe multidisciplinar responsável pela coordenação do cuidado ao paciente. Sua atuação proporciona fluidez à jornada do paciente e de sua família nas diversas fases do tratamento e nos diferentes níveis de atenção à saúde. Países como Estados Unidos, Canadá e Espanha já contam com Enfermeiros atuando nessa função de forma consolidada. No Brasil, embora ainda seja uma área relativamente nova (COFEN, 2025; COSTA et al., 2019), o exercício dessa função passou a ser regulamentado pela Resolução Cofen nº 735/2024, que reconhece e normatiza a atuação do Enfermeiro Navegador no contexto da assistência à saúde.

2.14. Várias publicações mostram e reforçam a importância da Enfermagem nos complexos reguladores. O estudo de Fonseca et al (2018) destaca o papel do Enfermeiro na regulação como protagonista na intermediação entre serviços e na articulação em rede. Além disso, contribui para a formação profissional da Enfermagem, enquanto campo para residência nestes serviços (NASCIMENTO et al, 2023).

2.15. Um estudo publicado, em 2011, concluiu que o enfermeiro é o profissional com condições de exercer as funções exigidas em centrais de regulação (SALES et al, 2011), o que comprova que esta atuação vem sendo desempenhada há bastante tempo. Já uma publicação mais recente, mostrou a atuação do enfermeiro regulador no gerenciamento das listas de espera para cirurgias eletivas. O trabalho estabeleceu estratégias para a redução de pacientes em lista e do tempo de espera por cirurgias eletivas, assim como para a melhora do fluxo de gestão de leitos da instituição (LISBÔA et al, 2022). Convém destacar que técnicos e auxiliares de enfermagem também estão presentes nas atividades nas centrais, cumprindo funções na organização dos fluxos, cuja atuação também deve estar igualmente normatizada sob a supervisão de Enfermeiros.

2.16. Algumas competências nesta área já são reconhecidas pelo Cofen:

Resolução Cofen nº 661/2021 - Atualiza e normatiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participação da Equipe de Enfermagem na atividade de Classificação de Risco.

Resolução Cofen nº 696/2022 — alterada pelas Resoluções Cofen nºs 707/2022 e 717/2023: normatizou a prática da telenfermagem em Saúde digital, na iniciativa pública e privada (COFEN,

2023), que engloba uma variedade de atividades essenciais da enfermagem, realizadas à distância através do uso de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC), que auxiliam na organização, monitoramento e otimização dos processos relacionados à gestão dos serviços de saúde. A aplicação de TIC na regulação contribui para melhorar a eficiência, a qualidade e a equidade na prestação de cuidados de saúde, além das ações na educação, monitoramento e suporte aos pacientes.

Resolução Cofen nº 713/2022, que trata da atuação da enfermagem em centrais de regulação de urgências e engloba atividades no processo de gerenciamento da CRU e regulação das solicitações de atendimento, a supervisão, o controle e a otimização das equipes assistenciais que atuam dispersas no território de cobertura do atendimento pré-hospitalar (APH).

2.17. Pelo exposto, entendemos que é fundamental normatizar o exercício profissional da Enfermagem na regulação das centrais de regulação.

3. DO PARECER

3.1. Para fins desta proposta de regulamentação sobre atuação dos profissionais de enfermagem no complexo regulador da RAS, no âmbito dos serviços públicos e privados, apresentam-se as definições das centrais:

Central de regulação de internações hospitalares: responsável pelo gerenciamento do acesso aos leitos nos estabelecimentos de saúde, de acordo com a necessidade do usuário de forma oportuna e transparente, buscando otimizar a utilização dos leitos e, conseqüentemente, reduzindo o tempo de internação.

Central de regulação ambulatorial: responsável pelo gerenciamento do acesso dos pacientes às consultas, aos exames especializados e aos procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, com base em protocolos científicos e institucionais, classificação de risco e demais critérios de priorização. Conforme necessidade, é possível implantar centrais específicas, como, por exemplo, terapia renal substitutiva, oncologia, transplantes, saúde mental, transporte inter-hospitalar e/ou sanitário e outros.

Central de regulação de urgência e emergência: responsável pela regulação do atendimento pré-hospitalar de urgência, que é realizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), integrado ao Complexo Regulador permitindo, assim, que as ações estejam em conformidade com os fluxos predeterminados.

As ações desenvolvidas nestes espaços de trabalho, pelos profissionais de enfermagem, são: classificação de risco; regulação de acesso; gerenciamento do acesso às internações hospitalares; monitoramento, acompanhamento e controle; processo de transição de cuidados; desenvolvimento e implementação de protocolos e diretrizes; construção das referências e contra referências; emprego das tecnologias da informação e comunicação, articulação interinstitucional e educação em saúde.

Classificação de risco, avalia a gravidade e a urgência dos casos e prioriza o atendimento dos mais graves, com base em protocolos científicos e institucionais pré-estabelecidos. Orienta e monitora a priorização de acesso e a utilização mais adequada dos níveis de complexidade.

Regulação de acesso, realiza encaminhamentos para os serviços de saúde apropriados, regulando o acesso às consultas especializadas, exames e procedimentos ambulatoriais na RAS. Regula o acesso à internação na Rede de Atenção Hospitalar, para a população de referência, de acordo com as regulamentações, pactuações e contratos em vigor, promovendo o acesso equânime dos pacientes dentro de um processo de gestão da oferta e da demanda.

Gerenciamento de acesso às internações hospitalares, gerencia a ocupação dos leitos para que os pacientes sejam alocados de forma eficiente, integrando a essa ação os processos de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC) e Núcleos Internos de Regulação (NIR).

Monitoramento, acompanhamento e controle da evolução dos pacientes após o encaminhamento, garantindo que eles recebam a assistência necessária. Monitora e operacionaliza o controle (físico e financeiro) das internações hospitalares, da produção ambulatorial de média e alta complexidade e da capacidade instalada de acordo com as habilitações e contratos.

Enfermeiros de ligação, acompanha o paciente desde a internação, através de reuniões curtas para tomada de decisões (huddle) e reuniões multidisciplinares (rounds), agilizando pendências para a

alta hospitalar, garantindo desospitalização segura e qualificada por meio da preparação do paciente e cuidadores para os cuidados domiciliares, bem como, vinculação com a RAS para a continuidade do cuidado pós-alta.

Desenvolvimento e implementação de protocolos e diretrizes, participa da construção, elaboração e implementação de protocolos, de acordo com os mais recentes e seguros consensos científicos, buscando aprimorar as práticas de atendimento e a qualidade dos serviços prestados. Participa do planejamento das linhas de cuidado, promovendo sua implantação no âmbito da regulação.

Construção das Referências e contra referências, participa e subsidia a construção e atualização da rede hierarquizada e regionalizada, conforme as linhas de cuidado estabelecidas e as pactuações locais e/ou regionais.

Emprego das tecnologias da informação, utiliza essas ferramentas como instrumentos de apoio fundamental no processo de regulação, com informações qualificadas e atualizadas da oferta de leitos e da capacidade de produção instalada nas unidades prestadoras de serviços, com protocolos de priorização adequados para cada caso.

Comunicação, Articulação Interinstitucional e Educação em saúde, estabelece a interlocução entre os profissionais de saúde, gestores e instituições envolvidas, desenvolvendo estratégias para garantir uma atuação integrada e colaborativa por meio da educação permanente.

3.2. As ações descritas são atribuições do enfermeiro atuante em centrais de Regulação. As competências privativas do enfermeiro, previstas na Lei do Exercício Profissional e em Resoluções do Cofen que tratam do tema, serão executadas por este profissional, a quem cabe a supervisão e trabalho conjunto com técnicos e auxiliares de enfermagem que atuam na regulação.

4. CONCLUSÃO

4.1. Com base nas diretrizes ministeriais, nas normativas quanto ao exercício profissional da enfermagem e nos debates sobre o trabalho já exercido em diferentes centrais de regulação no país, concluímos que o enfermeiro, enquanto autoridade sanitária, detém todas as competências exigidas para a regulação da atenção à saúde, garantindo o acesso adequado e oportuno dos usuários aos serviços de saúde. Sua atuação é fundamental para assegurar a eficiência e a eficácia dos processos de regulação.

Brasília-DF, 28 de maio de 2025.

LUANA BISPO RIBEIRO
Coren-TO 297.529-ENF
Conselheira Federal
Coordenadora do Grupo de Trabalho

Parecer elaborado por: Dra. Daniana Pompeo, Coren-RS 114.056-ENF, Dra. Jociele Gheno, Coren-RS 206.938-ENF e Dra. Rosane Mortari Ciconet, Coren-RS 28.465-ENF.

REFERÊNCIAS:

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS. Rede assistencial e garantia de acesso na saúde suplementar. Rio de Janeiro: ANS, 2015. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rede_assistencial_acesso_saude_suplementar.pdf. Acesso em: Ago. 2023.

AUED GK, et al. Atividades das enfermeiras de ligação na alta hospitalar: uma estratégia para a continuidade do cuidado. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2019. 27:e3162. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/r/lae/a/rzhw7TLQ8CgtQNKgbKs6ynJ/?lang=pt>. Acesso em: 12 Nov. 2024.

ARACRUZ, Prefeitura de. Concurso público para provimento de vagas e formação de cadastro de reserva da prefeitura municipal de Aracruz/ES. Disponível em: <https://www.aracruz.es.gov.br/storage/32623/Edital-de-Abertura-002-2023.pdf>. Acesso em: Set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.559 de 1º de agosto de 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html. Acesso em: Ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 399 de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 — Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html. Acesso em: Ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Departamento de Apoio à Descentralização. Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada. — Brasília: 76 p. — (Série A. Normas e Manuais Técnicos). 2006.

BRASIL. Agência de Saúde Suplementar. Resolução Normativa - RN Nº 507, de 30 de março de 2022 - Dispõe sobre o Programa de Acreditação de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde. Requisito 2 - Gestão da Rede Prestadora de Serviços de Saúde. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2022/res0507_11_04_2022.html. Acesso em: Ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Diretrizes para a implantação de complexos reguladores. 2.ed. — Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010.

COSTA MFBNA et al. The continuity of hospital nursing care for Primary Health Care in Spain. Rev Esc Enferm USP. 2019;53:e03477. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018017803477>. Acesso em: 09 Abr. 2025.

DISTRITO FEDERAL, Prefeitura de. Abertura de processo de seleção simplificado edital nº 121/2023. Disponível em: <https://igesdf.org.br/wp-content/uploads/2023/06/8o-Versao-Edital-Abertura-de-Processo-de-Selecao-Simplificado.docx.pdf>. Acesso em: Set. 2023.

GUZMÁN MCG, ANDRADE SR, FERREIRA A. Rol enfermero para continuidad del cuidado en el alta hospitalaria. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2020, 29(Spe):e20190268. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Fc3y8wFBxGTwNTBgVY83qnt/?lang=en>. Acesso em: 12 Nov. 2024.

NASCIMENTO, M. E et al. Núcleo interno de regulação hospitalar na formação de residentes em gerência de serviços de enfermagem. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2023. e12752. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12752>. Acesso em: Ago. 2023.

PORTO ALEGRE, Prefeitura Municipal. Decreto Nº 21.904 de 20 de Março de 2023. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/rs/p/porto-alegre/decreto/2023/2191/21904/decreto-n-21904-2023->

[estabelece-o-regimento-interno-da-secretaria-municipal-de-saude-sms-no-ambito-da-administracao-centralizada-da-prefeitura-municipal-de-porto-alegre-pmpa-e-revoga-os-arts-1-a-6-do-decreto-n-15293-de-30-de-agosto-de-2006-e-o-decreto-n-21425-de-23-de-marco-de-2022](#)>. Acesso em: 15 Ago.2023

Resolução COFEN Nº 735/2024. Normatiza a atuação do Enfermeiro navegador e do Enfermeiro clínico especialista. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-735-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 09 Abr. 2025

Resolução COFEN Nº 661/2021. Atualiza e normatiza, no âmbito do sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participação da equipe de enfermagem na atividade de classificação de risco. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-661-2021_85839.html. Acesso em: 21 jul.2023.

Resolução COFEN Nº 696/2022 - Dispõe sobre a atuação da Enfermagem na Saúde Digital, normatizando a Telenfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-696-2022_99117.html. Acesso em: 13 Ago. 2023.

Resolução COFEN Nº 713/2022. Atualiza a norma de atuação dos profissionais de enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar (APH) móvel Terrestre e Aquaviário, quer seja na assistência direta, no gerenciamento e/ou na Central de Regulação das Urgências (CRU), em serviços públicos e privados, civis e militares. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-713-2022_104087.html. Acesso em: 21 jul. 2023.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. Processo seletivo interno para complexo regulador estadual - Edital 01/2020. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/10092713-edital-de-proc-seletivo-interno-enf-2020-publicacao.pdf>. Acesso em: Set. 2023.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. Resolução N.241/21 – CIB/RS. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202110/21100725-cibr241-21-rep.pdf>. Acesso em: Ago. 2023.

LISBÔA RL, KRUEL AJ, MARCINIÁK JB, PAZ AA. Actions of a regulatory nurse in the management of surgical waiting lists. Rev Bras Enferm. 2022, v. 75, n. 2, p. 1-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/K8JfNx4kLBf6DX64PkT36sh/?lang=en>. Acesso em:12 ago 2024.

SILVA, M. V. S. DA. et al. Regulação do acesso à saúde: o processo de trabalho administrativo da enfermagem. Escola Anna Nery, 2011 v. 15, n. 3, p. 550-557. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/KgZzcgySRkVjCMh4K4hcHth/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: Ago. 2023.

VILARINHO, J.O.V, et al. Regulação de acesso à saúde: importância do enfermeiro regulador. In: Associação Brasileira de Enfermagem; Felli VEA, Peruzzo SA, Alvarenga JPO, organizadores. PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Gestão: Ciclo 11. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2022. p. 125–49. (Sistema de Educação Continuada a Distância, v. 4). <https://doi.org/10.5935/978-65-5848-656-5.C0006>



Documento assinado eletronicamente por **MANOEL CARLOS NERI DA SILVA - Coren-RO 63.592-ENF-IR, Presidente do Cofen**, em 30/05/2025, às 14:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **LUANA BISPO RIBEIRO - Coren-TO 297.529-ENF, Conselheiro(a) Suplente**, em 02/06/2025, às 13:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0809200** e o código CRC **7F41C5C3**.
