

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM**RESOLUÇÃO COFEN Nº 766, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2024**

Aprova as normas e diretrizes para atuação da Equipe de Enfermagem na Atenção Domiciliar.

O Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 726, de 15 de setembro de 2023.

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício da Enfermagem no país;

CONSIDERANDO a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

CONSIDERANDO a Lei nº 10.424, de 15 de abril de 2002, que acrescenta capítulo e artigo à Lei nº 8.080/1990, regulamentando a assistência domiciliar no Sistema Único de Saúde (SUS);

CONSIDERANDO os termos da Resolução Cofen nº 270, de 18 de abril de 2002, que aprova a regulamentação das empresas que prestam Serviços de Enfermagem Domiciliar - "Home Care" ou a que sobrevir;

CONSIDERANDO os termos da Resolução Cofen nº 735, de 17 de janeiro de 2024, que normatiza a atuação do Enfermeiro navegador e do Enfermeiro clínico especialista ou a que sobrevir;

CONSIDERANDO os termos da Resolução Cofen nº 736, de 17 de janeiro de 2024, que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem ou a que sobrevir;

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução nº 564, de 6 de novembro de 2017 ou a que sobrevir;

CONSIDERANDO os termos da Resolução Cofen nº 754, de 16 de maio de 2024, que normatiza o uso do prontuário eletrônico e plataformas digitais no âmbito da Enfermagem: digitalização, utilização de sistemas informatizados para guarda e armazenamento nesta tecnologia ou a que sobrevir;

CONSIDERANDO a Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA - RDC nº 11, de 26 de janeiro de 2006, que dispõe sobre o regulamento técnico de funcionamento de serviços que prestam atenção domiciliar;

CONSIDERANDO a Portaria Ministerial nº 2.029, de 24 de agosto de 2011, que institui a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS;

CONSIDERANDO a Portaria Nº 2.488, de 21 e outubro 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização a Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS);

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS 3005 de 2024 que, altera as Portarias de Consolidação nºs 5 e 6, de 28 de setembro de 2017, para atualizar as regras do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e do Programa Melhor em Casa (PMec);

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário em sua 570ª Reunião Ordinária, realizada na cidade de Palmas-TO, no período de 21 a 25 de outubro de 2024; resolve:

Art. 1º Aprovar as normas e diretrizes para a atuação da equipe de enfermagem na atenção domiciliar.

§1º Entende-se por atenção domiciliar de enfermagem como a indicada para pessoas que necessitam de atenção à saúde, de forma temporária ou permanente, na qual é considerada a oferta mais oportuna para promoção, prevenção de agravos, tratamento, reabilitação e palição.

§2º A Atenção Domiciliar compreende as seguintes modalidades:

I - Atendimento Domiciliar: compreende todas as ações, sejam elas educativas ou assistenciais, desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem no domicílio, direcionadas ao paciente, seus familiares e/ou rede de apoio voluntária.

II - Internação Domiciliar: é a prestação de cuidados sistematizados de forma integral e contínuo e até mesmo ininterrupto, no domicílio, com oferta de tecnologia e de recursos humanos, equipamentos, materiais e medicamentos, para pacientes que demandam assistência semelhante à oferecida em ambiente hospitalar.

III - Visita Domiciliar: considera um contato pontual da equipe de enfermagem para avaliação das demandas exigidas pelo usuário, familiar e/ou rede de apoio voluntária, bem como o ambiente onde vivem, visando estabelecer um plano assistencial, programado com objetivo definido.

§3º A atenção domiciliar de enfermagem abrange um conjunto de atividades desenvolvidas por membros da equipe de enfermagem, caracterizadas pela atenção no domicílio do usuário do sistema de saúde que necessita de cuidados técnicos.

§4º A atuação de enfermagem na atenção domiciliar tem papel fundamental e abrangente, compete atribuições desde a gestão dos serviços à assistência direta. Proporciona a articulação entre família, usuário, e/ou rede de apoio voluntária com a equipe multiprofissional, identifica demandas para outros profissionais e atua na gestão dos casos.

§5º A atenção domiciliar de enfermagem pode ser executada no âmbito da Atenção Primária e da Atenção Especializada, por Enfermeiros que atuam de forma autônoma, em equipe multidisciplinar por instituições públicas, privadas ou filantrópicas que ofereçam serviços de atendimento domiciliar.

§6º O Técnico e o Auxiliar de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei do Exercício Profissional e no Decreto que a regulamenta, participam da execução da atenção domiciliar de enfermagem, naquilo que lhe couberem, sob supervisão e orientação do Enfermeiro.

Art. 2º Na atenção domiciliar de enfermagem, compete ao Enfermeiro, privativamente:

I - Dimensionar a equipe de enfermagem;

II - Planejar, organizar, coordenar, supervisionar e avaliar a prestação da assistência de enfermagem;

III - Organizar e coordenar as condições ambientais, equipamentos e materiais necessários à produção de cuidado competente, resolutivo e seguro;

IV - Realizar a consulta de enfermagem e prescrever a assistência de enfermagem;

V - Realizar a prescrição de medicamentos e exames estabelecidos em programas de saúde pública, e em protocolo aprovado pela instituição de saúde públicas, privadas ou filantrópicas;

VI - Executar os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica científica e que demandem a necessidade de tomar decisões imediatas;

VII - Atuar de forma contínua na capacitação da equipe de enfermagem que atua na realização de cuidados nesse ambiente;

Art. 3º A atenção domiciliar de enfermagem deve ser executada conforme o Processo de Enfermagem, associado com Teorias e Modelos de Cuidado, Sistemas de Linguagens Padronizadas, instrumentos de avaliação de predição de risco validados, Práticas Integrativas e Complementares e Protocolos baseados em evidências.

Art. 4º A atenção domiciliar de enfermagem deve ser operacionalizada pelo Processo de Enfermagem de acordo com as etapas previstas a Resolução Cofennº 736/2024 ou a que sobrevir.

Art. 5º Todas as ações concernentes à atenção domiciliar devem ser registradas em prontuário do paciente, físico, informatizado ou eletrônico, e em outros documentos próprios da área, a ser mantido na instituição e no domicílio, para orientação da equipe multidisciplinar.

§ 1º O registro da atenção domiciliar de enfermagem envolve:

I - Um relato dos dados coletados sobre o usuário, família e/ou rede de apoio voluntária;

II - Os diagnósticos de enfermagem acerca das respostas do usuário, família e/ou rede de apoio voluntária à situação que estão vivenciando;

III - O planejamento da assistência de enfermagem com seus resultados esperados;

IV - As ações ou intervenções realizadas face aos diagnósticos de enfermagem identificados;

V - A evolução e anotação de enfermagem das ações ou intervenções;

VI - As intercorrências e riscos assistenciais.

§2º O registro da atenção domiciliar e as observações efetuadas deverão ser registradas no prontuário, enquanto documento legal de forma clara, legível, concisa, datado e assinado física ou eletronicamente pelo autor das ações.

Art. 6º Ficam os Conselhos Regionais de Enfermagem responsáveis para implementar ações fiscalizatórias junto aos profissionais de enfermagem que atuam em domicílio.

Art. 7º Esta Resolução entra em vigor após a data da sua publicação, revogando-se a Resolução Cofen nº 464/2014.

MANOEL CARLOS NERI DA SILVA
Presidente do Conselho

VENCELAU JACKSON DA CONCEIÇÃO PANTOJA
Primeiro-Secretário

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA**RESOLUÇÃO Nº 1.624, DE 4 DE NOVEMBRO DE 2024**

Institui o Manual de Redação Oficial do Sistema CFMV/CRMVs e dá outras providências.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA (CFMV), no uso das atribuições que lhe são conferidas na alínea "f" do art. 16 da Lei nº 5.517, de 23 de outubro de 1968; resolve:

Art. 1º Aprovar o Manual de Redação Oficial do Sistema CFMV/CRMVs, que visa orientar e padronizar a redação dos documentos e comunicações oficiais no âmbito do Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) e dos Conselhos Regionais de Medicina Veterinária (CRMVs).

Art. 2º Caberá ao CFMV a atualização periódica do Manual de Redação, a fim de refletir as melhores práticas de comunicação e garantir a conformidade com a legislação vigente.

Art. 3º O CFMV assegurará a ampla divulgação e acessibilidade ao Manual de Redação para todos os Conselhos Regionais, colaboradores, fornecedores e demais interessados.

Art. 4º Os Conselhos Federal e Regionais de Medicina Veterinária deverão assegurar que todos os documentos oficiais sejam elaborados em conformidade com as diretrizes estabelecidas no Manual de Redação Oficial, promovendo treinamento e orientação para os colaboradores envolvidos na redação e gestão de documentos.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ANA ELISA FERNANDES DE SOUZA ALMEIDA
Presidente do Conselho

JOSÉ MARIA DOS SANTOS FILHO
Secretário-Geral

ACÓRDÃOS

ACORDÃO PLENÁRIO nº 19/2024. PA CFMV n. 0110041.00000266/2024-29. Interessada: Associação Médico Veterinária Homeopática Brasileira - AMVHB. Decisão: por UNANIMIDADE, em conhecer do pedido E INDEFERIR A HABILITAÇÃO, nos termos do Voto do Conselheiro Relator, Méd.-Vet. Roberto Renato Pinheiro da Silva, CRMV-MT n. 1364.

ACORDÃO PLENÁRIO nº 20/2024. PA CFMV n. 0110042.00000079/2022-15. Interessada: Associação Médico Veterinária Homeopática Brasileira - AMVHB. Decisão: por UNANIMIDADE, aprovar o arquivamento do processo, nos termos do Voto do Conselheiro Relator, Méd.-Vet. Roberto Renato Pinheiro da Silva, CRMV-MT n. 1364.

ANA ELISA FERNANDES DE SOUZA ALMEIDA
Presidente do Conselho

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA**DECISÃO CFO Nº 13, DE 1º DE NOVEMBRO DE 2024**

Homologa o resultado final do Prêmio Nacional CFO de Saúde Bucal.

O Presidente do Conselho Federal de Odontologia, no uso de suas atribuições legais e regimentais;

Considerando a Resolução CFO-264/2024, que dispõe sobre as regras para o Prêmio Nacional CFO de Saúde Bucal, referente ao exercício de 2023, e foi publicada no Diário Oficial da União, na seção 1, do dia 05/06/2024, página 94.; decide:

Art. 1º. Homologar o resultado final do Prêmio Nacional CFO de Saúde Bucal (exercício 2023) concedendo-o aos seguintes municípios:

Grupo A
Municípios com até 20.000 habitantes

Região Norte

Classificação - Município

1º. Lugar - Vitória do Jari-AP

2º. Lugar - Vitória do Xingu-PA

Região Nordeste

Classificação- Município

1º. Lugar - Baía Formosa-RN

2º. Lugar - América Dourada-BA

3º. Lugar- Santana do São Francisco-SE

4º. Lugar - Pereiro-CE

5º. Lugar- Jequiá da Praia-AL

Região Centro-Oeste

Classificação - Município

1º. Lugar - Deodápolis-MS

2º. Lugar - Alto da Boa Vista-MT

Região Sudeste

Classificação - Município

1º. Lugar - São Brás do Suaçuí-MG

2º. Lugar - Mombuca-SP

Região Sul

Classificação - Município

1º. Lugar - Figueira-PR

2º. Lugar - Doutor Ricardo-RS

Grupo B

Municípios com 20.001 a 50.000 habitantes

Classificação - Município

1º. Lugar - São José da Lage-AL

2º. Lugar - Barão de Cocais-MG

3º. Lugar - Ituverava-SP

4º. Lugar - Aquidauana-MS

5º. Lugar - Arapoti-PR

Grupo C

Municípios com 50.001 a 100.000 habitantes

Classificação - Município

1º. Lugar - Primavera do Leste-MT

2º. Lugar - Gaspar-SC

3º. Lugar - Medianeira-PR

4º. Lugar - São Sebastião-SP

5º. Lugar - Horizonte-CE

Grupo D

Municípios com 100.001 a 500.000 habitantes

