



1 **EXTRATO DA ATA DA 533ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO PLENÁRIO DO CONSELHO REGIONAL**
2 **DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL**

3
4 Às nove horas e trinta minutos do dia vinte e cinco de setembro de dois mil e vinte, considerando a declaração de
5 emergência em saúde pública de importância internacional pela Organização Mundial de Saúde em 30 de janeiro
6 de 2020, em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19). Considerando a Portaria nº
7 188/GM/MS, de 4 de fevereiro de 2020, que declara emergência em saúde pública de importância nacional
8 (ESPIN), em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV). Considerando a classificação
9 pela Organização Mundial de Saúde, no dia 11 de março de 2020, como pandemia do Novo Coronavírus.
10 Considerando o decreto nº 40.509 de 11 de março de 2020 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da
11 emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus, e dá outras
12 providências. A plenária realizou reunião via aplicativo JITS MEET para teleconferência da 533ª
13 (quingentésima trigésima terceira) Reunião Ordinária do Plenário do Conselho Regional de Enfermagem do
14 Distrito Federal, e contou com a presença dos Conselheiros membros efetivos e suplentes convocados: **Mesa**
15 **Diretora:** Dr. Marcos Wesley de Sousa Feitosa, Coren-DF nº146933-ENF, Presidente, Sra. Maria Aparecida
16 Alves de Almeida, Coren-DF nº 428673-TE, Tesoureira. **Efetivos:** Dr. Ricardo Cristiano da Silva Coren-DF nº
17 94516-ENF, Dra. Leila Bernarda Donato Gottens Coren-DF nº 63655-ENF., Dr. Rinaldo de Souza Neves Coren-
18 DF nº 54747-ENF, Sr. José Lino de Queiroz Coren-DF nº 965166-TE. **Suplentes:** Sra. Vilma Francisca Alves
19 Coren-DF nº 550416-TE, e Sra. Diane Maria Nunes da Silva Coren-DF nº 133382-TE. **Os Conselheiros**
20 **Regionais:** Dr. Tiago Pessoa Alves, Coren-DF nº 110045-ENF, Secretário, Dra. Lindalva Matos Ribeiro Farias
21 Coren-DF nº 81633-ENF, Dra. Ana Maria Lima Palmeira Coren-DF nº 271888-ENF., Dr. Paulo Wuesley
22 Barbosa Bomtempo - Coren-DF nº 355583-ENF., Dra. Viviane Franzoi da Silva Coren-DF nº 121216-ENF., Sr.
23 Elias Pereira de Lacerda Coren-DF nº 915291-TE, Dra. Paulla Thalyta Dos Santos Ramos Fragoso Coren-DF nº
24 246188-ENF, Sra. Luciana Floriani Gomes Coren-DF nº 930174-TE e Sr. Antônio José Pereira dos Santos,
25 Coren-DF nº 70875-TE não compareceram à reunião e justificaram suas ausências. Os Conselheiros Sra.
26 Cleonice Batista Rego Coren-DF 519944-TE não compareceu à reunião de Plenária, porém não justificou a sua
27 ausência. O conselheiro Dr. Ricardo Cristiano da Silva Coren-DF nº 94516-ENF, foi designado para substituir o
28 secretário Dr. Tiago Pessoa Alves, Coren-DF nº 110045-ENF. A conselheira Sra. Vilma Francisca Alves Coren-
29 DF nº 550416-TE foi designada para substituir o conselheiro Sr. Antônio José Pereira dos Santos, Coren-DF nº
30 70875-TE. A conselheira Sra. Diane Maria Nunes da Silva Coren-DF nº 133382-TE, foi designada para
31 substituir o conselheiro Sr. Elias Pereira de Lacerda Coren-DF nº 915291-TE. O Presidente, Dr. Marcos Wesley
32 de Sousa Feitosa, Coren-DF nº146933-ENF, apresentou ao Plenário as justificativas de ausências e as
33 substituições, após análise e colocado para apreciação e deliberação, o Plenário aprovou por unanimidade as
34 justificativas de ausências e as substituições. **EXPEDIENTE: I – Abertura e verificação do quórum: Item 01**
35 **– Sob a proteção de Deus a reunião foi inicialmente presidida pelo Presidente, Dr. Marcos Wesley de Sousa**
36 **Feitosa, Coren-DF nº146933-ENF, que após conferir o quórum declarou aberta a sessão. (...) ORDEM DO DIA**
37 **(...) Item 10 - Parecer Técnico nº 17/2020 – A Conselheira Dra. Leila Bernarda Donato Gottens iniciou a**
38 **apresentação do Parecer Técnico nº 17/2020. Em sintaxe: EMENTA: Administração de medicamentos de uso**



36 contínuo com prescrições antigas em Unidade Básica de Saúde. **Descritores:** Administração de medicamento;
37 Prescrição vencida; Respaldo do Técnico de Enfermagem.1 – **FATO** - Técnico de Enfermagem da rede de saúde
38 pública do Distrito Federal encaminhou solicitação de parecer ao Fale Conosco – Coren-DF, na qual fez as
39 seguintes indagações: - O paciente, tendo uma prescrição médica antiga ou anterior, não deveria passar
40 novamente pelo médico, onde a prescrição ficaria registrada no sistema, para que o Técnico de Enfermagem
41 tivesse o respaldo registrado para qualquer eventualidade na administração do medicamento? - Os Técnicos de
42 Enfermagem devem continuar utilizando a conduta de se negar a realizar as medicações cuja prescrição
43 ultrapassou o período de 24 horas? - Se a Enfermeira ordenar que a medicação seja realizada, sendo a mesma a
44 gestora da unidade onde trabalha, deveriam formalizar uma denúncia? (...)3 – **CONCLUSÃO** Diante do acima
45 exposto, concluímos: Com relação a administração de medicamento com prescrição médica antiga sem a
46 revalidação do médico da unidade de saúde ter sido o prescritor: entende-se que o paciente já foi atendido por
47 um profissional médico e cabe ao Técnico de Enfermagem verificar se a prescrição contém os dados necessários
48 a sua administração, tais como: nome legível do paciente e condizente com documento de identificação com foto
49 ou documento reconhecido por lei; nome do medicamento legível; se está prescrita a dose, via de administração
50 (parenteral, intramuscular, ventroglútea, entre outros dados), se houver necessidade, o diluente; se está legível
51 data, carimbo, n. do CRM do prescritor, assinatura, prazo de validade da prescrição. Verificar se o medicamento
52 prescrito se enquadra em casos onde as medicações devem ser de uso contínuos, como em tratamento de
53 doenças crônicas ou contraceptivos ou se se trata de medicamento para tratamento de doenças infecciosas tais
54 como sífilis. Com relação ao técnico de enfermagem negar-se a administração de medicação prescrita que
55 ultrapasse o período de 24 horas: caso a prescrição contenha validade de um dia, ou seja, prazo de 24 horas e
56 estas tiverem decorrido, pode abster-se de cumpri-la tendo em vista amparo em código de ética e Parecer nº
57 03/2016 do COFEN. De maneira geral, as prescrições diárias são feitas em casos agudos, como crise
58 hipertensiva, hiperêmese gravídica, infecção de garganta, cólica nefrética, entre outras doenças que incorrem em
59 casos que necessitam de administração de medicamentos por circunstância ou momento e não continuamente.
60 Em caso de dúvida sobre a administração dessas medicações, reportar-se ao Enfermeiro e informar o fato, para
61 que a mesma seja feita por profissional com segurança técnica, podendo ainda solicitar aprimoramento
62 profissional, como programas de educação permanente e continuada para aqueles que tiverem necessidade
63 imediata. Com relação a formalizar denúncia ao Coren, caso a Enfermeira, também, gestora da unidade, ordene a
64 administração da medicação e o profissional se sentir compelido a executar uma ação onde não exista ou coloque
65 em risco a segurança ao paciente, este deverá reportar-se ao Coren-DF de sua jurisdição para medidas cabíveis.
66 Portanto, como forma de prevenção de danos e gestão dos riscos, é recomendado que as instituições de saúde
67 busquem estratégias seguras: como definir e seguir os protocolos institucionais, sejam estabelecidos pela
68 Secretaria de Saúde e programas de segurança do paciente previstos mundialmente ou padronizados conforme
69 perfil de atendimento da unidade de saúde. Tais processos deverão estar associados a meios de manter a equipe
70 de enfermagem atualizada em situações que se referem as diversas formas de administração, interações
71 medicamentosas e aspectos farmacocinéticos e farmacodinâmicos. Programas de capacitação, como educação
72 permanente e continuada, além de estruturar os processos na prática diária de enfermagem, contribuem para a
73 redução de eventos adversos e favorecendo um clima organizacional favorável. **É o parecer.** O Presidente Dr.



74 Marcos concedeu a palavra à enfermeira convidada Dra. Lorena. A enfermeira Dra. Lorena ressaltou que o
75 parecer em questão foi muito discutido na CTA, que a Comissão trabalhou na questão da segurança do paciente.
76 Ressaltou ainda que a demanda tratava-se do atendimento ao paciente que se apresentava sem a receita médica.
77 O Presidente Dr. Marcos Wesley questionou a Enfermeira Dra. Lorena se há algum prazo estipulado para a
78 validade das prescrições médicas mais antigas. A enfermeira Dra. Lorena respondeu que o Conselho Federal de
79 Medicina tem uma lista com o nome de vários tipos de medicamentos, com as normas do Conselho, por
80 exemplo: para os psicotrópicos são 30 dias e outros medicamento até 90 dias. Foi concedida a palavra ao
81 Conselheiro Dr. Rinaldo que ressaltou a complexidade do tema abordado no parecer em questão e ressaltou a
82 necessidade de divulgação do parecer técnico. Em ato seguinte, o Presidente Dr. Marcos abriu a oportunidade
83 para manifestação dos Conselheiros. O Conselheiro Dr. Lino destacou que por conta da pandemia o prazo
84 contínuo do receituário foi extinto para evitar a ida dos pacientes ao consultório. A Enfermeira Dra. Lorena
85 ressaltou que devido o Parecer técnico ser do ano de 2019, não tratou de questões que surgiram por causa da
86 pandemia. Que o documento esclarece que o profissional de enfermagem deve fazer a medicação ou entrega do
87 medicamento desde que na receita tenha todos os dados mínimos exigidos, o que hoje continua sendo exigido em
88 decorrência do Covid-19. A conselheira Dra. Leila acrescentou que o documento visa a segurança do paciente.
89 Que os profissionais de enfermagem devem certificar que a prescrição médica contém todas as informações
90 necessárias e que ele está preparado para fazer, tendo o respaldo institucional. O Presidente Dr. Marcos Wesley
91 salientou que o parecer trata de prescrições antigas, que mesmo não passando novamente pelo médico, ela deve
92 está dentro do prazo de validade. O conselheiro Ricardo ressaltou que o mais importante é a proteção da
93 população em geral, para que não ocorra prejuízo à sociedade. O Presidente Dr. Marcos ressaltou que, em relação
94 ao segundo item, poderia ser acrescentado a importância de contextualizar que a situação ocorreria em um
95 ambiente hospitalar, em um período de 24h00. A Dra. Lorena salientou que na quarta linha do supracitado
96 parecer expressa de maneira geral que essas situações referem-se a prescrições diárias, aquelas que são feitas
97 para casos agudos. Que estão amparadas pelo Código de Ética e pelo Parecer Técnico nº 03/2016 que trata de
98 prescrições emergenciais e hospitalares. Em relação ao terceiro item, o Presidente Dr. Marcos abre a
99 oportunidade para manifestação dos conselheiros. A conselheira Diane informou que em relação ao item 01 não
100 se sente segura, pois nunca recebeu uma prescrição com prazo de validade. Ressaltou que na unidade em que
101 trabalha sempre tem médico, então pega o prontuário do paciente e o receituário e apresenta ao médico que
102 escreve no prontuário o que ela tem que fazer. Contudo, na Secretária de Saúde não terá sempre que um médico
103 a disposição para realizar a prescrição. O profissional pode não se sentir seguro, pois aquela prescrição não tem
104 prazo de validade. A enfermeira Dra. Lorena informou que há parecer técnico do Conselho Federal de medicina
105 que exige que médico a coloque na prescrição o prazo de validade e que a prescrição também possa ser
106 reavaliada pelo médico. Que nas prescrições de medicamentos de anos anteriores em que não estão definidas o
107 prazo de validade, a recomendação é de que essa prescrição deve ser revista. Que existe um protocolo na
108 secretaria de saúde a respeito da questão da prescrição. O Presidente Dr. Marcos acrescentou que a falta de prazo
109 de validade na prescrição é falha do profissional médico. Ressaltou que o parecer deixou claro que se refere
110 também aos medicamentos de longo prazo. Colocado para apreciação e deliberação, após análise, o Plenário
111 **aprovou por unanimidade** o Parecer Técnico nº 17/2020 que trata da administração de medicamentos de uso



112 contínuo com prescrições antigas em Unidade Básica de Saúde. **Item 16 - Parecer Técnico nº 14/2020** – O
113 Conselheiro Dr. Rinaldo apresentou o parecer técnico nº 14/2020. Em síntese: **Ementa:** Realização de Terapia de
114 Fotobiomodulação ILIB Transcutâneo/Modificado por Enfermeiro. **Descritores:** Laserterapia, Feridas e Lesões,
115 doença crônica e ILIB. **1.DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE:** A profissão de Enfermagem está
116 regulamentada na Lei n.º 7.498 de 25 de junho de 1986 e pelo Decreto n.º 94.406, de oito de junho de
117 1987(BRASIL, 1986, 1987). De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, segundo a
118 Resolução Cofen n.º 564/2017 está definida como:[...] uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à
119 organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração
120 da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e
121 à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros
122 profissionais da área; [...] (BRASIL, 2017). De acordo com Amadio (2015), a fotobiomodulação consiste no uso
123 da luz visível e não visível formada por ondas eletromagnéticas, na faixa espectral do vermelho ao
124 infravermelho, que estimulam funções celulares e promovem efeitos terapêuticos bioativos, não térmicos e
125 fotoquímicos, em consequência da absorção dos fótons por receptores celulares. Dentre as apresentações
126 terapêuticas utilizadas, destaca-se o uso do Laser. O termo Laser (*Light Amplification by Stimulated Emission of*
127 *Radiation*) significa amplificação da luz por emissão estimulada de radiação; é classificado em baixa potência e
128 alta potência. O Laser de baixa potência ou baixa intensidade – *Low Level Laser Therapy* (LLLT) - é utilizado
129 para fins bioestimulantes, biomoduladores e terapêuticos, agindo principalmente como acelerador de processos
130 cicatriciais (Cavalcanti, 2011), possui efeitos analgésicos, antiinflamatórios, efeitos inibitórios como a
131 diminuição da produção de interleucinas e prostaglandinas dentre outros (Karu, 1993; Santos, 2011). De acordo
132 com Lima (2019), a fotobiomodulação do sangue por meio do laser de baixa intensidade consiste na irradiação
133 sanguínea por meio de uma punção venosa com um cateter intravascular adaptado para inserção de uma fibra
134 óptica pela qual se realizará a irradiação. Essa técnica *Intravenous Laser Irradiation of Blood* – ILIB – foi
135 desenvolvida na Rússia, meados da década de 70. Entretanto, por ser um procedimento invasivo, tornou-se
136 desvantajosa. Quanto ao ILIB transcutâneo e/ou modificado se destaca por ser um procedimento não invasivo,
137 pois sua aplicação é realizada sobre a pele (via transcutânea). **2.CONCLUSÃO:** Os profissionais de
138 enfermagem exercem suas atividades baseados em preceitos éticos e legais. E, além desse aparato legal, se
139 utilizam do regimento interno, protocolos operacionais e normativas institucionais para nortear a assistência dos
140 serviços diretos e indiretamente ligados ao paciente. Em relação ao tratamento de lesões de pele pela equipe de
141 enfermagem, a Resolução Cofen nº 567/2018, sacramentou as atividades relacionadas a esta assistência que é
142 desempenhada com maestria pelos profissionais. Contudo, não se pode negar a crescente disponibilização de
143 novas tecnologias no campo da estomaterapia, dermatologia e feridas, e que nem sempre o arcabouço regulatório
144 consegue acompanhar. Estudos já demonstraram que o uso da laserterapia de baixa potência e a “ledterapia”,
145 quando aplicada sobre feridas cutâneas é capaz de promover como principais efeitos fisiológicos: resposta
146 antiinflamatória, neoangiogênese, proliferação epitelial e de fibroblastos, síntese e deposição de colágeno,
147 revascularização e contração da ferida. Embora, a produção científica ainda seja incipiente. Quanto à literatura
148 referente à ILIB Transcutâneo para tratamento adjuvante às DCNT e feridas, observa-se escassa investigação
149 científica. E, os poucos estudos, demonstraram resultados promissores. Os estudos escassos, especificamente por



150 profissionais de enfermagem sobre a temática, poderia ser um fator impeditivo para aplicação da técnica por
151 estes profissionais, mas limitar a autonomia profissional baseado nessa inferência poderia limitar a atividade de
152 pesquisa em enfermagem, levando a um ciclo irresoluto. Analisando a solicitação feita pelo profissional à luz da
153 legislação e do Código de Ética, não encontramos obstáculo à realização do procedimento de aplicação da
154 Técnica ILIB Transcutâneo/Modificado, assim como o uso do Laser de Baixa Intensidade e do LED, como
155 terapia adjuvante para o tratamento de feridas agudas e crônicas pelo Enfermeiro, desde que o mesmo tenha
156 preparo técnico necessário para executá-lo sem incorrer em riscos de danos à integridade do paciente e seu
157 registro de especialidade ativo junto ao Conselho Regional de Enfermagem. Como tratamento complementar às
158 DCNT, (Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus), ainda que o Enfermeiro tenha autonomia para tratá-las,
159 estando estabelecidos nos protocolos institucionais, recomendamos que seja realizado dentro de um contexto
160 multiprofissional. A prestação de cuidados complexos pelo Enfermeiro, especialmente utilizando novas
161 tecnologias, deve ser segura, executada dentro do Processo de Enfermagem e, inclusive, obtido a termo de
162 consentimento livre e esclarecido (TCLE) do paciente. Por fim, a Enfermagem constitui a maior força
163 profissional nos serviços de saúde e produz muitos protocolos assistenciais e informações que devem ser
164 transformados em publicações científicas como estratégia para tomada de decisão. **É o parecer.** O Presidente Dr.
165 Marcos Wesley ressaltou que o parecer em questão foi bem direcionado, principalmente quando esclarece que
166 para o caso de feridas não há obstáculos e para outros tratamentos complementares que seja feito dentro de um
167 contexto multiprofissional. Em seguida, o Presidente Dr. Marcos abriu a oportunidade para manifestação dos
168 conselheiros. Não houve manifestações. Colocado para apreciação e deliberação, após análise, o plenário
169 **aprovou por unanimidade o Parecer Técnico nº 14/2020**, que trata da realização de Terapia de
170 Fotobiomodulação ILIB Transcutâneo/Modificado por Enfermeiro. **Item 17 - Parecer Técnico nº 15/2020** – Em
171 síntese: **EMENTA:** Pela situação de pandemia da Covid 19 com aumento da demanda e da taxa de ocupação foi
172 solicitado parecer ao Coren-DF quanto a autorização da Gerência de Enfermagem/RT da Instituição a convocar
173 enfermeiros com Coren ativo lotados em áreas administrativas do Hospital para assistência. **Descritores:**
174 COVID-19; Dimensionamento de Pessoal; Pandemia.(...) **2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE:** Com base
175 na Resolução do COFEN nº 564/2017, a qual dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.
176 Os pareceres técnicos Coren-PB nº 02/2015 e Coren-PE nº 001/2016, que versam sobre remanejamento dos
177 profissionais de enfermagem por necessidade da instituição para outros setores, concluíram sobre a necessidade
178 de dimensionamento de pessoal adequado, levando em consideração o Índice de Segurança Técnica (IST) para
179 que ocorra uma assistência de enfermagem livre de danos decorrentes dos profissionais não se sentirem aptos a
180 exercerem suas atividades. O parecer técnico Coren-PB nº 02/2015 pontua ainda, que em qualquer situação o
181 profissional de enfermagem poderá ser mudado de setor, quando o mesmo for capacitado pela instituição de
182 forma contínua, até que o mesmo se sinta seguro para exercer suas atividades de enfermagem. O parecer técnico
183 Coren-PE nº 001/2016 reitera que cabe ao profissional de enfermagem avaliar sua competência técnica,
184 científica, ética e legal e caso o resultado dessa avaliação seja favorável à atuação no setor para o qual ele é
185 demandado, deve aceitar o encargo e garantir, com segurança, a continuidade da assistência de enfermagem. No
186 caso de a auto avaliação de competência profissional estar prejudicada à prestação da assistência no setor de
187 destino, deve o profissional de enfermagem utilizar-se do direito que lhe é conferido em recusar-se ao exercício



188 de atividades naquele local. Parecer técnico Coren-GO nº 059/CTAP/2016 que discorre sobre a temática em tela
189 chegou ao mesmo entendimento dos pareceres citados acima. O Parecer técnico Coren-SE nº 005/2017 que
190 aborda a recusa de enfermeiro em respeitar o remanejamento entre setores hospitalares e/ou assumir escala de
191 supervisão em mais de um setor concluiu que a recusa deve se dar de maneira assente, sob pena do enfermeiro
192 responder ética e legalmente, além de reforçar o papel do enfermeiro coordenador, gerente ou responsável
193 técnico do serviço de enfermagem em realizar o dimensionamento de pessoal, com base nas normativas do
194 Cofen, resguardando o IST. Ademais, a resolução 543/2017 que versa sobre o dimensionamento do quadro de
195 profissionais de enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem, traz a
196 necessidade de ser acrescido ao quantitativo de profissionais o IST de no mínimo 15% do total, dos quais 8,3%
197 são referentes a férias e 6,7% a ausências não previstas, com o intuito de se evitar o remanejamento da equipe de
198 enfermagem entre os setores. Tendo em vista o contexto atual, o COFEN emitiu o Parecer Normativo COFEN Nº
199 02/2020, exclusivo para vigência da Pandemia – COVID-19, que estabelece parâmetros mínimos de
200 profissionais de Enfermagem para atendimento aos pacientes acometidos pela COVID-19, internados em
201 Hospitais Gerais, Hospitais de Campanha e Unidades de Terapia Intensiva-UTI, instituindo o IST de 20%, em
202 razão do expressivo aumento do número de afastamentos dos profissionais de Enfermagem acometidos pela
203 COVID-19. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a convocação de enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares
204 de enfermagem com Coren ativo lotados em áreas administrativas do Hospital para assistência, ou o
205 remanejamento para outros setores poderá ocorrer desde que o profissional se sinta apto e seguro a exercer suas
206 atividades de enfermagem (livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência). Caso o
207 profissional de enfermagem não se sinta capaz, poderá utilizar-se do direito que lhe é conferido de recusar.
208 Diante dessa situação compete ao Enfermeiro Responsável Técnico da Instituição, promover as devidas
209 capacitações técnicas e o adequado dimensionamento de pessoal, respeitando o IST de 20%, conforme Parecer
210 Normativo COFEN Nº 02/2020. **É o parecer.** O Presidente Dr. Marcos concedeu a palavra a Conselheira Leila
211 que ressaltou a importância da enfermagem está ocupando mais o espaço tecnológico. Não houve outras
212 considerações. O Presidente Dr. Marcos concedeu a oportunidade ao Procurador do Coren-DF para
213 esclarecimento. O Procurador Dr. Jonathan esclareceu que em relação a resolução 543, há uma sentença que a
214 torna nula, e que a princípio o Coren-DF estava trabalhando com a suspensão da resolução; porém, o Cofen
215 ingressou uma apelação que suspendeu a anulação da resolução. Ou seja, o recurso apresentado pelo Cofen,
216 suspendeu a eficácia da citada sentença até a emissão do Acórdão, isto é, o julgamento do recurso de apelação.
217 Desta forma, até o trânsito em julgado da sentença, a resolução 543 continuará vigente. Colocado para
218 apreciação e deliberação, o plenário após análise, **aprovou por unanimidade** o Parecer Técnico nº 15/2020 que
219 trata da situação de pandemia da Covid 19 com aumento da demanda e da taxa de ocupação foi solicitado
220 parecer ao Coren-DF quanto a autorização da Gerência de Enfermagem/RT da Instituição a convocar
221 enfermeiros com Coren ativo, lotados em áreas administrativas do Hospital para assistência. **Item 18 - Parecer**
222 **Técnico nº 18/2020 –Em síntese - EMENTA:** Enfermeiro solicita parecer sobre a realização da técnica de
223 microbolhas pela enfermagem, durante exame de ecocardiografia. **Descritores:** enfermagem, ecocardiografia,
224 microbolhas, técnica de diagnóstico. **1-DO FATO:** Enfermeiro solicita parecer técnico e manifestação deste
225 órgão quanto a realização da técnica de microbolhas pela enfermagem, durante exame de ecocardiografia. 3-



Coren^{DF}

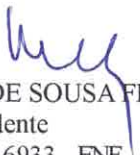
Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal

226 **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, entende-se **que não há objeções** quanto à atuação da equipe de enfermagem
227 (auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros) em instituições que realizam exames de diagnóstico e
228 métodos gráficos, no caso ecocardiografia, na prestação de cuidados de enfermagem, como preparo do usuário e
229 administração de medicamentos nos diversos exames contrastados ou não, orientação do usuário antes e após os
230 exames, preparo do ambiente e dos materiais a serem utilizados. As instituições devem prever as atribuições e
231 responsabilidades de cada profissional nos protocolos institucionais, a fim de garantir respaldo jurídico-legal aos
232 envolvidos, assim como programas de educação permanente em saúde. Os auxiliares e técnicos de enfermagem
233 deverão estar obrigatoriamente sob orientação e supervisão do Enfermeiro, conforme determinado pela Lei do
234 Exercício da Profissão de Enfermagem (Lei no. 7.498/86). Ressalta-se, ainda, que nenhum profissional deve ser
235 obrigado ou constrangido a praticar ato inseguro para si e outrem, podendo denunciar ao conselho de classe
236 sempre que necessário. **É o parecer.** O Presidente Dr. Marcos Wesley abriu a oportunidade aos conselheiros
237 para manifestação. Não houve manifestação. Colocado para apreciação e deliberação, após análise, o Plenário
238 **aprovou por unanimidade** o Parecer Técnico nº 18/2020 que trata da realização da técnica de microbolhas pela
239 enfermagem, durante exame de ecocardiografia.(...) Este extrato é cópia fiel da Ata na íntegra, e vai assinado
240 por mim, Secretário Dr. Ricardo Cristiano da Silva Coren-DF nº 94516-ENF, Secretário e pelo Presidente Dr.
241 Marcos Wesley de Sousa Feitosa, Coren-DF nº146933-ENF.

242

243

244


MARCOS WESLEY DE SOUSA FEITOSA
Presidente
Coren-DF nº146933 - ENF


RICARDO CRISTIANO DA SILVA
Secretário
Coren-DF nº94516-ENF

245

Emf. Ricardo C. da Silva
COREN-DF 94516



Coren^{DF}

Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal

1 **EXTRATO DA ATA DA 533ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO PLENÁRIO DO CONSELHO REGIONAL**
2 **DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL**

3
4 Às nove horas e trinta minutos do dia vinte e cinco de setembro de dois mil e vinte, considerando a declaração de
5 emergência em saúde pública de importância internacional pela Organização Mundial de Saúde em 30 de janeiro
6 de 2020, em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19). Considerando a Portaria nº
7 188/GM/MS, de 4 de fevereiro de 2020, que declara emergência em saúde pública de importância nacional
8 (ESPIN), em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV). Considerando a classificação
9 pela Organização Mundial de Saúde, no dia 11 de março de 2020, como pandemia do Novo Coronavírus.
10 Considerando o decreto nº 40.509 de 11 de março de 2020 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da
11 emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus, e dá outras
12 providências. A plenária realizou reunião via aplicativo JITSY MEET para teleconferência da 533ª
13 (quingentésima trigésima terceira) Reunião Ordinária do Plenário do Conselho Regional de Enfermagem do
14 Distrito Federal, e contou com a presença dos Conselheiros membros efetivos e suplentes convocados: **Mesa**
15 **Diretora:** Dr. Marcos Wesley de Sousa Feitosa, Coren-DF nº146933-ENF, Presidente, Sra. Maria Aparecida
16 Alves de Almeida, Coren-DF nº 428673-TE, Tesoureira. **Efetivos:** Dr. Ricardo Cristiano da Silva Coren-DF nº
17 94516-ENF, Dra. Leila Bernarda Donato Gottens Coren-DF nº 63655-ENF., Dr. Rinaldo de Souza Neves Coren-
18 DF nº 54747-ENF, Sr. José Lino de Queiroz Coren-DF nº 965166-TE. **Suplentes:** Sra. Vilma Francisca Alves
19 Coren-DF nº 550416-TE, e Sra. Diane Maria Nunes da Silva Coren-DF nº 133382-TE. **Os Conselheiros**
20 **Regionais:** Dr. Tiago Pessoa Alves, Coren-DF nº 110045-ENF, Secretário, Dra. Lindalva Matos Ribeiro Farias
21 Coren-DF nº 81633-ENF, Dra. Ana Maria Lima Palmeira Coren-DF nº 271888-ENF., Dr. Paulo Wuesley
22 Barbosa Bomtempo - Coren-DF nº 355583-ENF., Dra. Viviane Franzoi da Silva Coren-DF nº 121216-ENF., Sr.
23 Elias Pereira de Lacerda Coren-DF nº 915291-TE, Dra. Paulla Thalyta Dos Santos Ramos Fragozo Coren-DF nº
24 246188-ENF, Sra. Luciana Floriani Gomes Coren-DF nº 930174-TE e Sr. Antônio José Pereira dos Santos,
25 Coren-DF nº 70875-TE não compareceram à reunião e justificaram suas ausências. Os Conselheiros Sra.
26 Cleonice Batista Rego Coren-DF 519944-TE não compareceu à reunião de Plenária, porém não justificou a sua
27 ausência. O conselheiro Dr. Ricardo Cristiano da Silva Coren-DF nº 94516-ENF, foi designado para substituir o
28 secretário Dr. Tiago Pessoa Alves, Coren-DF nº 110045-ENF. A conselheira Sra. Vilma Francisca Alves Coren-
29 DF nº 550416-TE foi designada para substituir o conselheiro Sr. Antônio José Pereira dos Santos, Coren-DF nº
30 70875-TE. A conselheira Sra. Diane Maria Nunes da Silva Coren-DF nº 133382-TE, foi designada para
31 substituir o conselheiro Sr. Elias Pereira de Lacerda Coren-DF nº 915291-TE. O Presidente, Dr. Marcos Wesley
32 de Sousa Feitosa, Coren-DF nº146933-ENF, apresentou ao Plenário as justificativas de ausências e as
33 substituições, após análise e colocado para apreciação e deliberação, o Plenário aprovou por unanimidade as
34 justificativas de ausências e as substituições. **EXPEDIENTE: I – Abertura e verificação do quórum: Item 01**
35 **– Sob a proteção de Deus a reunião foi inicialmente presidida pelo Presidente, Dr. Marcos Wesley de Sousa**
36 **Feitosa, Coren-DF nº146933-ENF, que após conferir o quórum declarou aberta a sessão. (...) ORDEM DO DIA**
37 **(...) Item 19- DECISÃO COREN-DF Nº 290/2020 – Aprova Ad Referendum Inscrições Definitivas de**
38 **Profissionais. Colocado para deliberação, após análise, o Plenário aprovou por unanimidade. Item 20 -**



Coren^{DF}


Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal

36 **DECISÃO COREN-DF Nº 291/2020** - Aprova "Ad Referendum" do Plenário Inscrições Definitivas Válidas
37 por (01) um ano autorizadas pela Presidência aos Profissionais. Colocado para deliberação, após análise, o
38 Plenário aprovou por unanimidade. **Item 21 - DECISÃO COREN-DF Nº 292/2020** – Aprova "Ad
39 Referendum" o cancelamento das Inscrições Definitivas Secundárias de Profissionais. Colocado para
40 deliberação, após análise, o Plenário aprovou por unanimidade. **Item 22 - DECISÃO COREN-DF Nº 293/2020**
41 - Aprova Ad Referendum do Plenário Inscrições de enfermeiro Especialista/Residência. Colocado para
42 deliberação, após análise, o Plenário aprovou por unanimidade. **Item 23 - DECISÃO COREN-DF Nº 300/2020**
43 – Referenda o cancelamento das inscrições definitivas dos profissionais. Colocado para deliberação, após
44 análise, o Plenário aprovou por unanimidade. **Item 24 - DECISÃO COREN-DF Nº 301/2020** – Aprova 'Ad
45 referendum" do Plenário as inscrições definitivas válidas por 1 anos autorizadas pela Presidência aos
46 profissionais. Colocado para deliberação, após análise, o Plenário aprovou por unanimidade. **Item 25 -**
47 **DECISÃO COREN-DF Nº 302/2020** - Aprova 'Ad referendum" do Plenário as inscrições definitivas
48 secundárias de profissionais. Colocado para deliberação, após análise, o Plenário aprovou por unanimidade. **Item**
49 **26 - DECISÃO COREN-DF Nº 303/2020** -Aprova "Ad Referendum" do Plenário concessão de Inscrições
50 Remidas de Profissionais. Colocado para deliberação, após análise, o Plenário aprovou por unanimidade. **Item**
51 **27 - DECISÃO COREN-DF Nº 304/2020-** Aprova Ad Referendum do Plenário Inscrições de
52 Especialização/Residência. Colocado para deliberação, após análise, o Plenário aprovou por unanimidade. **Item**
53 **28 - DECISÃO COREN-DF Nº 305/2020-**Autoriza transferência de Profissionais para outros COREN'S.
54 Colocado para deliberação, após análise, o Plenário aprovou por unanimidade. **Item 29- DECISÃO COREN-**
55 **DF Nº 306/2020** - Aprova "Ad Referendum" do Plenário Inscrições Definitivas de Profissionais. Colocado para
56 deliberação, após análise, o Plenário aprovou por unanimidade. (...) Este extrato é cópia fiel da Ata na íntegra, e
57 vai assinado por mim, Secretário Dr. Ricardo Cristiano da Silva Coren-DF nº 94516-ENF, Secretário e pelo
58 Presidente Dr. Marcos Wesley de Sousa Feitosa, Coren-DF nº146933-ENF.

59

60

61


MARCOS WESLEY DE SOUSA FEITOSA
Presidente
Coren-DF Nº146933 - ENF


RICARDO CRISTIANO DA SILVA

Secretário

Coren-DF Nº94516-ENF

62


Ricardo C. da Silva
COREN-DF 94516