# PARECER Nº. 11/2025/COREN-MT

***EMENTA:*** *Legislação profissional. Atuação do profissional de Enfermagem em traumatologia e ortopedia. Legalidade da imobilização com gesso sem especialização e prescrição médica.*

## 1 – DA CONSULTA

Solicita-se Parecer Técnico sobre a legalidade da realização da imobilização com gesso, após realização de um cursinho de 04 (quatro) horas, sem a supervisão de um Enfermeira especialista em Traumatologia e Ortopedia, sendo a avaliação realizada pelo médico à distância, assim como a prescrição da intervenção.

## 2. INTRODUÇÃO

O aparelho gessado é um recurso terapêutico empregado para promover a imobilização externa de segmentos corporais, com o objetivo de manter a integridade anatômica das estruturas ósseas até a consolidação do tecido ósseo. Após sua moldagem e endurecimento, proporciona estabilização e suporte biomecânico à região afetada. O tratamento ortopédico envolve, essencialmente, dois atos médicos fundamentais: a redução da fratura e a fixação adequada do segmento afetado. Caso o dispositivo seja aplicado de forma inadequada — especialmente em relação ao posicionamento anatômico, alinhamento ou pressão excessiva —, podem ocorrer complicações graves, incluindo síndrome compartimental, isquemias, lesões neurovasculares, infecções e deformidades permanentes.

A atuação da Enfermagem no cuidado ao paciente traumatológico e ortopédico é essencial para assegurar uma assistência sistematizada, segura e

centrada nas necessidades específicas desse perfil de paciente. No contexto da atenção hospitalar e ambulatorial, o enfermeiro exerce funções privativas, como a consulta de Enfermagem, a prescrição de cuidados, a tomada de decisões clínicas e a supervisão da equipe de Enfermagem, conforme estabelecido na Lei nº 7.498/1986 e no Decreto nº 94.406/1987.

Segundo Oliveira e Santos (2019), o uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem na ortopedia proporciona melhor direcionamento dos cuidados e contribui significativamente para a redução de riscos, especialmente na prevenção de complicações como infecções, trombose venosa profunda e lesões por pressão.

Os Técnicos de Enfermagem, por sua vez, atuam sob a supervisão do enfermeiro e desempenham atividades fundamentais, como o preparo do ambiente e dos materiais, assistência durante procedimentos de imobilização, administração de medicamentos, monitoramento de sinais vitais e cuidados relacionados à higiene, conforto e prevenção de complicações no paciente ortopédico. Para Silva (2020), esses profissionais são peças-chave na detecção precoce de alterações circulatórias e neurológicas em membros imobilizados, o que exige capacitação contínua, domínio dos fundamentos anatômicos e habilidade prática para a execução segura de suas atribuições.

Ressalta-se, contudo, que a indicação do tipo de imobilização, bem como sua aplicação, é de responsabilidade privativa do profissional médico, conforme estabelece a legislação vigente sobre atos médicos, e sua execução deve seguir critérios técnicos e éticos, devidamente formalizados em protocolos institucionais e diretrizes da equipe multiprofissional de saúde.

Insere-se nesta discussão, a atuação privativa do Enfermeiro que se estende ainda à elaboração de protocolos assistenciais, ao planejamento da alta hospitalar e à realização de atividades de educação em saúde, com foco na reabilitação, na prevenção de novas lesões e na promoção do autocuidado. Os profissionais devem estar preparados para orientar pacientes e familiares quanto

ao uso correto de dispositivos auxiliares, à identificação de sinais de alerta e à necessidade de retorno aos serviços de saúde em caso de intercorrências.

Documentos técnicos e científicos evidenciam que a especialização e capacitação técnica são elementos fundamentais para o aprimoramento da assistência em traumatologia e ortopedia. O enfermeiro, como líder da equipe, deve fomentar espaços de educação permanente, abrangendo também os técnicos de Enfermagem, de forma a promover o desenvolvimento de competências específicas no manejo de fraturas, trações, cuidados pós-operatórios e na prevenção de agravos decorrentes da imobilização.

De acordo com Gomes (2022), equipes devidamente treinadas e articuladas contribuem significativamente para a segurança do paciente, para a humanização do cuidado e para a obtenção de melhores resultados clínicos em unidades de atendimento ortopédico.

No tocante às diretrizes médicas, o Conselho Federal de Medicina (CFM), por meio do Parecer nº 35/2002, estabeleceu critérios para a realização de imobilizações ortopédicas. Segundo esse documento, imobilizações classificadas como especiais ou de risco — tais como aquelas realizadas em pacientes anestesiados, no pós-operatório imediato, em indivíduos com lesões neurológicas, vasculares ou dermatológicas extensas, em crianças que necessitam de correção ortopédica, aquelas que demandam o uso de mesa ortopédica, que envolvem três ou mais articulações, ou que sejam aplicadas após manobras de redução ou manipulação — devem ser realizadas obrigatoriamente com a participação direta do médico.

Entretanto, para casos de fraturas simples, após avaliação clínica e definição do tipo de imobilização pelo médico assistente, a confecção de aparelhos gessados pode ser executada por técnicos devidamente qualificados, desde que sob a supervisão e responsabilidade direta do médico, que permanece como o responsável legal e técnico final pelo procedimento.

Cumpre esclarecer que o documento, embora não regulamente a execução de colocação ou retirada de aparelhos gessados por profissionais de Enfermagem, competência que não é do CFM, admite a possibilidade da participação desses profissionais.

No âmbito da Enfermagem, a Resolução Cofen nº 705/2022, regulamenta a atuação dos profissionais da categoria na área de traumato-ortopedia. Conforme o Art. 1º da referida resolução, os cuidados e procedimentos relacionados à imobilização ortopédica podem ser executados por enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem, desde que sejam respeitadas as competências definidas pela Lei nº 7.498/1986, considerando os limites de habilitação e qualificação técnica de cada categoria profissional.

Ainda segundo a norma, todos os cuidados e procedimentos de Enfermagem na área de traumato-ortopedia devem ser realizados no contexto do Processo de Enfermagem, sob a supervisão do enfermeiro. Cabe ao enfermeiro, como responsável técnico-assistencial, assegurar que a assistência prestada seja segura, ética e de qualidade, garantindo a adoção de condutas fundamentadas no conhecimento científico e nos preceitos legais da profissão.

Vale ressaltar que a atuação do técnico de Enfermagem deve, obrigatoriamente, estar sob a coordenação e supervisão do enfermeiro, conforme preconiza a Lei nº 7.498/1986, que regulamenta o exercício da Enfermagem, e o Decreto nº 94.406/1987, seu regulamento.

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, regulamentado pela Resolução Cofen nº 564/2017, dispõe sobre os direitos, deveres e proibições dos profissionais em seu exercício profissional, no qual devem:

> *CAPÍTULO I – DOS DIREITOS*
> *(...)*
> *Art. 4º Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.*
> *(...)*
> *CAPÍTULO II - DOS DEVERES*

> *Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência. (...)*
> *Art. 46 Recusar-se a executar prescrição de Enfermagem e Médica na qual não constem assinatura e número de registro do profissional prescritor, exceto em situação de urgência e emergência.*
> *§ 1º O profissional de Enfermagem deverá recusar-se a executar prescrição de Enfermagem e Médica em caso de identificação de erro e/ou ilegibilidade da mesma, devendo esclarecer com o prescritor ou outro profissional, registrando no prontuário.*
>
> *Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem (COFEN, 2017).*

## 3 – CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que a atuação dos profissionais de Enfermagem na assistência ao paciente em traumato-ortopedia, incluindo procedimentos de imobilização ortopédica, é legalmente respaldada, desde que observados os limites de competência definidos na Lei nº 7.498/1986, no Decreto nº 94.406/1987 e na Resolução Cofen nº 705/2022. A formação profissional desses trabalhadores da saúde contempla conhecimentos científicos, habilidades técnicas e fundamentos éticos necessários para a execução segura e qualificada dessa assistência.

Ademais, o desenvolvimento de competências específicas, por meio de programas de educação permanente, treinamento prático supervisionado e capacitação técnica, constitui requisito fundamental para garantir a qualidade da assistência e a segurança do paciente na realização de imobilizações ortopédicas.

Portanto, não há impedimento para que o Técnico de Enfermagem atue na assistência em traumato-ortopedia e na confecção de imobilizações ortopédicas, desde que essa prática ocorra sob supervisão direta do Enfermeiro, em consonância com as prescrições de cuidados devidamente formalizadas, registradas no prontuário do paciente e assinadas pelo profissional médico responsável pela indicação terapêutica.

Ressalta-se, ainda, que o Enfermeiro, como responsável técnico-assistencial, deve garantir que toda a assistência prestada esteja alinhada às normativas ético-legais e aos princípios da segurança do paciente.

É o parecer.

Cuiabá-MT, 17 de junho de 2025.

Flaviana Alves dos Santos Pinheiro
Coren-MT-120508-ENF
Diretora do Dep. Gestão Ex. Profissional

João Pedro Neto de Sousa
Coren-MT-521011-ENF
Conselheiro Secretário

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Bruna S. de et al. Ações educativas do enfermeiro em pacientes com fraturas ortopédicas. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 95, n. 35, p. e021071, 2021. Disponível em: https://revistaenfermagematual.com.br. Acesso em: 13 jun. 2025.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm. Acesso em: 10 jun. 2025.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em: 10 jun. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-564-2017_59145.html. Acesso em: 10 jun. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 705/2022. tualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a atuação dos Profissionais de Enfermagem nos cuidados em traumato-ortopedia e procedimentos de imobilização

ortopédica. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-705-2022/. Acesso em: 17 jun. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Parecer CFM nº 35/2002. Consulta sobre colocação e retirada de aparelho gessado por profissionais de Enfermagem. Brasília, DF, 2002. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BR/2002/35. Acesso em: 17 jun. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução CFM nº 2.314, de 20 de abril de 2022. Define e regulamenta a prática da telemedicina no Brasil. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, n. 84, p. 158, 4 maio 2022.

GOMES, Vanessa C. et al. Perfil e atuação da equipe de enfermagem em unidade de ortopedia hospitalar. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 16, n. 6, p. e246601, 2022. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem. Acesso em: 13 jun. 2025.

OLIVEIRA, Patrícia S.; SANTOS, Larissa M. Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente ortopédico: revisão integrativa. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 5, p. 1215–1221, 2019. Disponível em: https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental. Acesso em: 13 jun. 2025.

SILVA, Maria J. et al. Cuidados de enfermagem ao paciente com imobilização gessada: revisão integrativa. *Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos*, v. 15, n. 1, p. 17-24, 2020. Disponível em: https://revista.fmc.br. Acesso em: 13 jun. 2025.