

DECISÃO COREN-RN n.º 14/2025

Aprova o Parecer Técnico Coren-RN n.º 1/2025, referente a resgate em via pública realizado por profissionais de enfermagem que estejam de plantão na unidade hospitalar.

O CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO NORTE, no uso das competências que lhe são conferidas pela Lei n.º 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Decisão Coren-RN n.º 65/2024,

CONSIDERANDO o que lhe confere a Lei n.º 5.905 de 12 de julho de 1973;

CONSIDERANDO o estabelecido pelo Decreto n.º 94.406 que regulamenta a Lei n.º 7.498/86 que dispõe sobre o exercício da enfermagem, cujo dispositivo elenca as atribuições dos Profissionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO o disposto no Parecer Técnico Coren-RN n.º 1/2025 referente a resgate em via pública realizado por profissionais de enfermagem que estejam de plantão na unidade hospitalar;

CONSIDERANDO a deliberação da 607ª Reunião Ordinária Plenária, realizada em 23 de janeiro de 2025.


DECIDE:

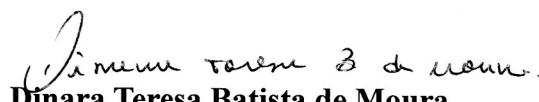
Art. 1º - Aprovar o Parecer Técnico Coren-RN n.º 1/2025, referente a resgate em via pública realizado por profissionais de enfermagem que estejam de plantão na unidade hospitalar, na forma do anexo, desta Decisão.

Art. 2º - Dar ampla divulgação ao Parecer supracitado.

Art. 3º - A presente Decisão entrará em vigor a partir da data da sua assinatura.

Natal/RN, 24 de janeiro de 2025.


Manoel Egídio da Silva Júnior
Coren-RN n.º 44.942-ENF
Presidente


Dinara Teresa Batista de Moura
Coren-RN n.º 236.750-ENF
Conselheira Secretária





Coren^{RN}

Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Norte

PARECER DA CÂMARA TÉCNICA LEGISLAÇÃO E NORMAS - CTLN COREN/RN

PARECER TÉCNICO COREN/RN Nº 01/2025

EMENTA: Solicitação de Parecer Técnico referente a resgate em via pública realizado por O de enfermagem que estejam de plantão na unidade hospitalar.

I – DO HISTÓRICO

Trata-se de solicitação de profissional de enfermagem enviada à Ouvidoria deste Regional acerca da obrigatoriedade da equipe de enfermagem plantonista da unidade de saúde ser deslocada para realizar resgate e remoção de paciente em via pública.

II – DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

Às urgências e emergências (clínicas ou traumáticas) representam um fator de risco de vida importante quando não atendidas em tempo hábil e de maneira adequada. Exige-se, portanto, uma intervenção competente, segura e livre de risco.

O atendimento pré-hospitalar pode ser definido como a assistência prestada em um primeiro nível de atenção aos portadores de quadros agudos, de natureza clínica, traumática ou psiquiátrica, quando ocorrem fora do ambiente hospitalar, podendo acarretar sequelas ou até mesmo a morte.

O serviço de atendimento pré-hospitalar (APH) engloba todas as ações que antecedem a chegada do paciente ao ambiente hospitalar. Pode influenciar positivamente nas taxas de morbimortalidade por trauma, haja vista que a finalidade da assistência do APH é manter a vítima viva até a chegada ao serviço de saúde, local onde será tratada, obtendo-se a cura ou diminuindo-se as sequelas.

Por se tratar de um serviço de atendimento à pessoa vítima de trauma, onde as equipes são submetidas a situações muito específicas e particularmente vulneráveis, o tempo para



cumprir sua finalidade é extremamente curto, fazendo com que os profissionais convivam em contínua luta contra o tempo para salvar vidas em condições e ambientes adversos. Por isso é imprescindível à organização do trabalho em equipe.

Assim, o sistema de organização do APH é executado através de um chamado recebido, momento no qual a ficha de regulação é gerada. As solicitações de atendimento podem ser para socorro/transporte ou apenas para orientação médica, por telefone. Desta forma, a ficha de atendimento contempla os itens: motivo da solicitação de socorro, descrição da ocorrência, data, horário do chamado, equipe que foi enviada para o atendimento, categorias profissionais que compõem a equipe.

O processo de triagem torna possível a adequação de recursos humanos e materiais de acordo com as necessidades da vítima. A avaliação da gravidade do trauma e a instituição de manobras para manutenção básica da vida, no local do evento, podem representar a oportunidade de sobrevivência para as vítimas até a sua chegada ao hospital.

Estudos mostram que demandas reprimidas dos diversos serviços de saúde não atendidos pela rede pública de saúde escoam para o atendimento pré-hospitalar, representando um acréscimo nos atendimentos classificados como intercorrências clínicas (afecções neurológicas, problemas cardíacos e respiratórios, atendimentos obstétricos e psiquiátricos).

Para a maioria dos gestores e profissionais o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é um bem que o setor saúde disponibiliza à sociedade brasileira uma vez que atende vítimas de lesões e traumas por acidentes e violências. Esse tipo de serviço veio oficializar, padronizar e regular um subsistema fundamental para salvar vidas, tendo já sido comprovada sua eficácia em vários países do mundo. Portanto, é preciso que os administradores do SUS invistam na sua continuidade, aperfeiçoamento e implementação e no seu monitoramento, a fim de atingir a excelência e integração com todo o sistema de urgência e emergência.

Considerando a Lei nº 7498/86 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, e dá outras providências, a saber:

"Art. 1º É livre o exercício da enfermagem em todo o território nacional, observadas as disposições desta lei.



Art. 3º O planejamento e a programação das instituições e serviços de saúde incluem planejamento e programação de enfermagem.

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I - privativamente:

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;

j) prescrição da assistência de enfermagem;

l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

II - como integrante da equipe de saúde:

g) assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;

h) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;

i) execução do parto sem distocia;

Art. 12. O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

a) participar da programação da assistência de enfermagem;

b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único do art. 11 desta lei;

c) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar;

d) participar da equipe de saúde.

Art. 15. As atividades referidas nos arts. 12 e 13 desta lei, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em



programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro.

Considerando o Decreto nº 94.406/87 que Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem e dá outras providências, a saber:

Art. 8º – Ao enfermeiro incumbe:

I – privativamente:

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;

f) prescrição da assistência de Enfermagem;

g) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;

II – como integrante da equipe de saúde:

h) prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido;

i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;

j) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;

l) execução e assistência obstétrica em situação de emergência e execução do parto sem distocia;

Art. 10 – O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

I – assistir ao Enfermeiro:

a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem;

b) na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave;



II – executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro e as referidas no Art. 9º deste Decreto:

III – integrar a equipe de saúde.

Art. 13 – As atividades relacionadas nos arts. 10 e 11 somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção de Enfermeiro.

Considerando a Resolução Cofen 564/2017 que aprova o novo Código de Ética dos profissionais de Enfermagem:

CAPÍTULO I – DOS DIREITOS

Art.1º - Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

Art. 2º - Exercer atividades em locais de trabalho livre de riscos e danos e violências física e psicológica à saúde do trabalhador, em respeito à dignidade humana e à proteção dos direitos dos profissionais de enfermagem.

Art. 22 - Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

Art. 24 - Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

Art. 45 - Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES

Art. 62 - Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

Art. 76 - Negar assistência de enfermagem em situações de urgência, emergência, epidemia, desastre e catástrofe, desde que não ofereça risco a integridade física do profissional.



A Resolução Cofen 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. Em seu escopo, a Resolução enfatiza o conceito de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel determinado pelo Ministério da Saúde e atrela a assistência de Enfermagem à existência de uma central de Regulação das urgências bem como capacitação específica.

atendimento que procura chegar precocemente à vítima, mediante o acionamento de uma Central de Regulação das Urgências e o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, após ter ocorrido um agravo à saúde de natureza clínica, cirúrgica, traumática, psiquiátricas e outras, que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, portanto, prestar-lhe atendimento e/ou transporte adequado a um serviço de saúde devidamente pactuado. (BRASIL,2017).

O Coren-PE em seu Parecer Técnico 07/2016 já disciplinava a atuação da Enfermagem daquele Estado em resgates à vítimas de ocorrências em via pública realizadas por profissionais de plantão em unidades de saúde sem o devido processo de regulação, vedando essa prática tendo em vista ser contrário aos ditames legais do atendimento pré-hospitalar por colocar em risco a vida do usuário bem como da equipe que se dirige ao local.

III – DA CONCLUSÃO

Pela análise científica, ética e legal acerca do tema, tem-se clara a diferenciação e dinâmica de execução dos atendimentos pré-hospitalar e inter-hospitalar.

No primeiro, o atendimento é feito após uma avaliação prévia do profissional médico regulador, o qual pela sua expertise determina todos os recursos (humanos, materiais/ equipamentos) necessários para a efetiva atuação do atendimento pré-hospitalar. Garantindo uma assistência especializada e efetiva para a condução do caso, contribuindo para a redução do risco ao qual se encontra o usuário.

Desta feita, diante da Lei do Exercício Profissional 7498/86, Decreto lei 94406/87 e Resoluções Cofen 564/2017 e 713/2022, esta Câmara Técnica é de parecer desfavorável a prática de resgate de vítimas em vias públicas pelo serviço inter-hospitalar de um nosocômio,



Coren^{RN}

Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Norte

haja vista que o mesmo não possui finalidade para tal e nesse contexto não possui requisitos mínimos para triar o caso, uma vez que as etapas de pré-atendimento não serão executadas, colocando em risco a vida do usuário, bem como da equipe que se dirige ao local.

Câmara Técnica de Legislação e Normas - *CTLN do COREN-RN*

Portaria COREN/RN N° 62/2024

(Gestão 2024-2026)



REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: www.portalcofen.gov.br

_____. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: www.portalcofen.gov.br

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 564/2017, aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: www.portalcofen.gov.br

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 713/2023, 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.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PERNAMBUCO – COREN-PE. Parecer Técnico nº 7/2016, Atendimento Pré-Hospitalar (APH), Profissionais de Enfermagem.