

**Parecer Técnico/Coren-PE nº 0003/2024 – CTAE/CTUU
PAD DIPRE nº 0677/2023**

Obrigatoriedade da presença constante do enfermeiro supervisor nas bases descentralizadas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)

I – FATOS

Solicitação de parecer técnico em relação a obrigatoriedade da presença constante do enfermeiro supervisor nas bases descentralizadas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

II – FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) pode ser definido como toda assistência realizada, direta ou indiretamente fora do âmbito hospitalar, com intuito de oferecer a melhor resposta a uma solicitação de ajuda, a começar por uma simples orientação médica através de uma central telefônica, até o envio de uma ambulância com uma equipe de profissionais de saúde ao local da ocorrência para prestar os cuidados necessários para manutenção da vida e ou a redução de sequelas (Santos *et al.*, 2023).

A Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002, fundamenta o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência no Brasil, que entre outros cita o componente pré-hospitalar móvel como um dos serviços de atendimento às urgências e emergência, protocolando regras que vão desde a especialização da equipe de atendimento até as características dos veículos e equipamentos usados pelos profissionais nas ambulâncias (Brasil, 2011).

Por mérito de sua magnitude, foi instituído, por meio da Portaria nº 1864/GM, de 29 de setembro de 2003 o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) como a forma de organizar o Atendimento Pré-hospitalar Móvel por meio de

**Parecer Técnico/Coren-PE nº 0003/2024 – CTAE/CTUU
PAD DIPRE nº 0677/2023**

processos e fluxos que projetam garantir a sobrevivência do usuário, possibilitando interlocução com demais serviços da rede SUS.

Em julho de 2011, a Política Nacional de Atenção às Urgências foi reformulada, através da Portaria nº 1600, e junto foi instituída a Rede de Atenção às Urgências no SUS. Essa rede é constituída por vários serviços de saúde, entre eles, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), Hospitais e Sala de Estabilização (SE). A finalidade da Rede de Atenção às Urgências é articular e integrar todos meios de saúde, ampliando e qualificando o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência de forma ágil e oportuna (Brasil, 2011).

O SAMU é constituído pela Central de Regulação de Urgências (CRU), que é contactada através da linha telefônica nacional 192, e dispõe de seis modalidades de atendimento (Brasil, 2011; Cofen, 2023):

1 – As ambulâncias para Suporte Básico de Vida (USB) é uma modalidade de atendimento de urgência e emergência, integrada a Central de Regulação das Urgências (CRU), que se aplica a pacientes com ou sem risco de morte, executando intervenções não invasivas, incluindo a administração de medicações definidas pela legislação vigente, realizadas, minimamente, pelo Técnico de Enfermagem, conforme as suas competências e atribuições ético-legais, em unidades de atendimento pré-hospitalar móvel terrestres (inclusive sobre motos) e aquaviárias, e respectivos condutores;

2 – As ambulâncias para Suporte Intermediário de Vida (SIV) é uma modalidade de atendimento de urgência e emergência, integrada a Central de Regulação das Urgências (CRU), que se aplica a pacientes com ou sem risco de morte, executando intervenções de SBV e adicionando procedimentos invasivos, equipamentos e medicamentos, que fazem parte do conjunto de práticas avançadas de enfermagem privativas do Enfermeiro, que deve atuar, obrigatoriamente, em conjunto com o Técnico de Enfermagem, ou outro Enfermeiro, em unidades de atendimento pré-

**Parecer Técnico/Coren-PE nº 0003/2024 – CTAE/CTUU
PAD DIPRE nº 0677/2023**

hospitalar móvel terrestres (inclusive sobre motos) e aquaviárias, e respectivos condutores;

3 – As ambulâncias para o Suporte Avançado de Vida (USA), é uma modalidade de atendimento de urgência e emergência, integrada a Central de Regulação das Urgências (CRU), que se aplica a pacientes com ou sem risco de morte, executando intervenções básicas e avançadas, através de procedimentos invasivos, equipamentos e medicamentos, realizadas por Enfermeiros, respaldadas por suas competências e atribuições ético-legais, em conjunto com o profissional Médico, em unidades de atendimento pré-hospitalar móvel terrestres e aquaviárias, e respectivos condutores

4 – A motolância é um recurso para locomoção mesmo em condições de tráfego adverso nas grandes cidades e também para acesso arriscado em áreas remotas. À princípio, a utilização da motolância é mista, seja para atendimento rápido às ocorrências clínicas quanto às traumáticas, a fim de encurtar o tempo resposta principalmente nas patologias cuja significância das sequelas é tempo dependente buscando a primazia do atendimento, pois seu tempo resposta é menor. Conforme a portaria 1.010 de 21 de maio de 2012, Seção III, Art.6, V - Motolância: conduzida por um profissional de nível técnico ou superior em enfermagem com treinamento para condução de motolância;

5 – O Transporte Aéreo, aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte inter-hospitalar de pacientes e aeronave de asa rotativa para ações de resgate, dotada de equipamentos legitimado pelo Departamento de Aviação Civil – DAC e tripulada por médico e enfermeiro, além do piloto.

6 – O Veículo de Intervenção Rápida, também chamado de veículos leves, veículos rápidos ou veículos de ligação médica são empregados para transporte de médicos e enfermeiros com equipamentos que tornam possível oferecer suporte avançado de vida nas ambulâncias.

Em relação às atribuições da equipe de enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar, a Resolução Cofen nº 713/2022 preceitua o seguinte nos itens 3 e 4:

**Parecer Técnico/Coren-PE nº 0003/2024 – CTAE/CTUU
PAD DIPRE nº 0677/2023**

Item 3 - “A atuação do enfermeiro na assistência pré-hospitalar engloba as práticas assistenciais já reconhecidas para o Suporte Básico de Vida (SBV) e do Suporte Avançado de Vida (SAV) nos agravos de origem clínica, traumática, cirúrgica, psiquiátrica e outros, em todo ciclo vital. Sendo assim, compete ao enfermeiro na assistência pré-hospitalar:

1. Prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de morte, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas, conforme protocolos assistenciais do serviço;
2. Cumprir prescrição oriunda do médico regulador da Central de Regulação das Urgências fornecida por meio de rádio, telefones fixos e/ou móveis (a distância) e/ou conforme protocolos assistenciais estabelecidos e reconhecidos do serviço, observando a legislação vigente;
3. Executar práticas de abordagem ventilatória e circulatória, inclusive com a utilização de dispositivos extraglótricos, dispositivos intravasculares periféricos ou intraósseos, entre outras tecnologias, desde que capacitado;
4. Prestar a assistência de enfermagem à gestante, à parturiente e ao recém nato e realizar partos sem distorcia;
5. Executar ações de salvamento terrestre, em altura e aquático, desde que esteja capacitado e portando os equipamentos de proteção individual e coletivos específicos para cada ação;
6. Participar dos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde em urgências;
7. Realizar o processo de enfermagem por meio da implementação da sistematização da assistência de enfermagem conforme legislação vigente.”

Item 4 - “A atuação do técnico na assistência pré-hospitalar engloba as práticas assistenciais já reconhecidas para o Suporte Básico de Vida (SBV) nos agravos de origem clínica, traumática, cirúrgica, psiquiátrica e outros, em todo ciclo vital. Sendo assim, compete ao técnico de enfermagem na assistência pré-hospitalar:

1. Prestar cuidados de enfermagem já reconhecidos para a modalidade SBV, exceto os procedimentos de maior complexidade técnica e/ou a pacientes graves e com risco

**Parecer Técnico/Coren-PE nº 0003/2024 – CTAE/CTUU
PAD DIPRE nº 0677/2023**

de morte, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas, que são privativos de Enfermeiros;

2. Cumprir ações e procedimentos de SBV e orientações oriundas do médico regulador e/ou enfermeiro da CRU, fornecida por meio de rádio, telefones fixos e/ou móveis (a distância) e/ou conforme protocolos assistenciais do serviço;
3. Compor equipe das unidades de SBV terrestres e aquaviárias;
4. Compor equipe com o enfermeiro nas unidades de SAV terrestres e aquaviárias que atuarem sem a presença do médico, a fim de garantir assistência segura, tanto aos usuários dos serviços de APH quanto aos profissionais envolvidos na assistência;
5. Participar de ações de salvamento terrestre, em altura e aquático, desde que esteja capacitado e portando os equipamentos de proteção individual e coletivos específicos para cada ação;
6. Participar nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde em urgências, particularmente nos programas de educação permanente;
7. Participar do processo de sistematização da assistência por meio da implementação do processo de enfermagem conforme legislação vigente.

4.1. É vedado ao Técnico o exercício de atividades de Enfermagem a pacientes que exijam maior conhecimento técnico-científico, sem a supervisão direta do enfermeiro, exceto em casos de emergência, na qual efetivamente haja iminente e grave risco de morte, não podendo tal exceção aplicar-se às situações previsíveis e rotineiras.”

É cediço que a Lei Federal nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências, que é regulamentada pelo Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987, tratam de proposições diretamente ligadas ao tema em questão, a saber:

[...] *omissis*

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

**Parecer Técnico/Coren-PE nº 0003/2024 – CTAE/CTUU
PAD DIPRE nº 0677/2023**

I – privativamente:

[...] *omissis*

- i) consulta 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:

[...] *omissis*

- f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante à assistência de enfermagem;

[...] *omissis*

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...

[...] *omissis*

Art. 13 – O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de Enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento;

[...] *omissis*

Decreto nº 94.406/1987

[...] *omissis*

Art. 8º – Ao enfermeiro incube: I – privativamente:

[...] *omissis*

- e) consulta 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;

[...] *omissis*

**Parecer Técnico/Coren-PE nº 0003/2024 – CTAE/CTUU
PAD DIPRE nº 0677/2023**

f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante assistência de Enfermagem.

[...] *omissis*

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;

[...] *omissis*

e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde.

[...] *omissis*

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

[...] *omissis*

Art. 11 – O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

I – preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos;

II – observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação;

III – executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de Enfermagem;

[...] *omissis*

VI – Participar de atividades de educação em saúde, inclusive:

- a) Orientar os pacientes na pós consulta, quanto ao cumprimento das prescrições de Enfermagem e Médica.

Ademais, o compromisso ético dos profissionais de Enfermagem, pautado na Resolução Cofen nº 564/2017 que “Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem”, deve ser condição *sine qua non* para a prática do exercício da Enfermagem, onde se destacam os artigos que seguem:

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

**Parecer Técnico/Coren-PE nº 0003/2024 – CTAE/CTUU
PAD DIPRE nº 0677/2023**

[...] *omissis*

Art. 26 – Conhecer, cumprir e fazer cumprir o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

[...] *omissis*

Art. 35 – Apor nome completo e/ou nome social, ambos legíveis, número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem, assinatura ou rubrica nos documentos, quando no exercício profissional.

[...] *omissis*

Art. 36 – Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras.

Art. 37 – Documentar formalmente as etapas do processo de Enfermagem, em consonância com sua competência legal.

[...] *omissis*

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

[...] *omissis*

CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES

[...] *omissis*

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.

[...] *omissis*

Art.81 Prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente.

[...] *omissis*

Constituição Federal

[...] *omissis*

Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

[...] *omissis*

II – ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei.

**Parecer Técnico/Coren-PE nº 0003/2024 – CTAE/CTUU
PAD DIPRE nº 0677/2023**

[...] *omissis*

XIII – é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer.

[...] *omissis*

Não se pode olvidar do ínsito nos incisos II e XIII, do artigo 5º, da Lei Mater:

[...] *omissis*

Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

[...] *omissis*

II – ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei.

[...] *omissis*

XIII – é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer.

[...] *omissis*

III - CONCLUSÕES

Após análise da solicitação do parecer técnico, baseado em evidências científicas, entende-se que de acordo com a Lei nº 7.498/1986 e seu Decreto regulamentador nº 94.406/1987, e segundo as Resoluções vigentes, conclui-se que em relação à atuação da equipe de enfermagem no atendimento pré-hospitalar, apenas é privativa do enfermeiro a assistência direta de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de morte, possibilitando que a assistência de enfermagem com risco conhecido ou desconhecido seja realizada pelos técnicos de enfermagem nas unidades de suporte básico de vida (USB) do SAMU, **não havendo, portanto, a obrigatoriedade da presença constante do Enfermeiro Supervisor**

**Parecer Técnico/Coren-PE nº 0003/2024 – CTAE/CTUU
PAD DIPRE nº 0677/2023**

nas bases descentralizadas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

Reiteramos ainda que é vedado ao Técnico de Enfermagem executar atividades privativas do enfermeiro.

É o parecer salvo melhor juízo.

Recife, 06 de fevereiro de 2024.

**Prof. Fernando Ramos Gonçalves-Msc
Coren-PE nº 77561-ENF
Coordenador da Câmara Técnica de Assistência de Enfermagem**

**Dr. Túlio Filipe Pereira dos Anjos
Coordenador da Câmara Técnica de Urgência e Emergência -COREN-PE
Coren-PE:593688-ENF**

Parecer Elaborado em conjunto com as Câmaras Técnicas:

Assistência de Enfermagem: Dr. Fernando Ramos Gonçalves, Coren-PE nº 77561-ENF; Dra. Maria de Fátima Barbosa, Coren-PE nº 110.698-ENF; Dr. Fernando Inácio de Jesus, Coren-PE nº 9.134-ENF; Dra. Aloísia Pimentel Barros, Coren-PE nº 72.588-ENF; Dra. Andreyana Javorski Rodrigues, Coren-PE nº 317.275-ENF;

Urgência e Emergência: Dr. Túlio Filipe Pereira dos Anjos, Coren-PE nº 593688-ENF; Dra. Mabel Aléxia Feitosa Ferraz, Coren-PE nº 81434-ENF; Dr. Tacísio Silva Gomes de Santos, Coren-PE nº 708418-ENF; Dr. Fagner Menezes Silva, Coren-PE nº 72.588-ENF

**Parecer Técnico/Coren-PE nº 0003/2024 – CTAE/CTUU
PAD DIPRE nº 0677/2023**

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei no. 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.** Brasília, DF, 1986.

Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20regulamenta%C3%A7%C3%A3o%20do,observadas%20as%20disposi%C3%A7%C3%B5es%20desta%20lei.

Acesso em 19 de dezembro de 2023.

BRASIL. Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências.** Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm#:~:text=DECRETO%20No%2094.406%2C%20DE,enfermagem%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs.

Acesso em 19 de dezembro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção às Urgências SAMU 192. Portaria nº 2.048/GM de 05 de novembro de 2002: **Regulamento Técnico dos Sistemas de Urgência e Emergência.** Brasília, 2002. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html

Acesso em 19 de dezembro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1864/GM de 29 de setembro de 2003. **Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro: SAMU-192.** Brasília, 2003. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1864_29_09_2003.html

Acesso em 19 de dezembro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1600/GM de 07 de julho de 2011. **Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS).** Brasília, 2011. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html

Acesso em 19 de dezembro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.010/GM de 21 de maio de 2012: **Redefine as diretrizes para a implementação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às urgências.** Brasília, 2012. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1010_21_05_2012.html

Acesso em 01 de fevereiro de 2024.

**Parecer Técnico/Coren-PE nº 0003/2024 – CTAE/CTUU
PAD DIPRE nº 0677/2023**

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.**

Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20Sistematiza%C3%A7%C3%A3o%20da,Enfermagem%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias.

Acesso em 19 de dezembro de 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 564 de 06 de novembro de 2017. **Aprova o Novo Código de Ética de Enfermagem.** Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/12/Resolu%C3%A7%C3%A3o-564-17.pdf>

Acesso em 19 de dezembro de 2023

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 713 de 04 de novembro de 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 : <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-713-2022/>

Acesso em 19 de dezembro de 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 722 de 08 de agosto de 2023.

Normatiza e estabelece critérios aos profissionais de enfermagem que integram as equipes de Atendimento Pré-hospitalar, para atuação em áreas de risco e/ou de difícil acesso. Disponível em:

<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-718-2023/#:~:text=Altera%20o%20Anexo%20da%20Resolu%C3%A7%C3%A3o,em%20servi%C3%A7os%20p%C3%BAblicos%20e%20privados.>

Acesso em 01 de fevereiro de 2024.

SANTOS, T. D. V. et al. Evolução da prática do atendimento pré-hospitalar no Brasil: uma síntese histórica. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 1082–1090, 2023. Disponível em: <https://n2t.net/ark:/57118/JRG.v6i13.659>

Acesso em 19 de dezembro de 2023