

PARECER COREN/GO Nº 029/CTAP/2020

ASSUNTO: ENFERMEIRO DA UTI AUSENTAR-SE PARA ACOMPANHAR PACIENTE EM EXAME.

I. Dos fatos

O setor de Apoio às Comissões do Coren/GO recebeu em 20 de janeiro de 2020 correspondência de profissional de enfermagem solicitando parecer quanto ao único Enfermeiro da UTI ausentar-se do setor para acompanhar paciente em exame de imagem. A solicitação foi encaminhada a Câmara Técnica de Assuntos Profissionais para emissão de parecer sob o Protocolo nº PG.2020.00.088.

II. Da fundamentação e análise

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 em seu Art.11, prevê que o Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem e estabelece as privativas do enfermeiro, entre as quais: direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada; direção, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares; planejamento; cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida; cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas. E ainda, como integrante da equipe de saúde, participar no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde e na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde, entre outras atividades (BRASIL, 1986);

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009, que 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 (COFEN, 2009);

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 564/2017, que trata do novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, com destaque para a responsabilidade e dever dos profissionais:

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

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);

CONSIDERANDO RDC ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, que Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências (**atualmente em consulta pública, sujeito a alterações**), adota as seguintes definições:

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 029/CTAP/2020

VII - Gerenciamento de risco: é a tomada de decisões relativas aos riscos ou a ação para a redução das consequências ou probabilidade de ocorrência.

XXIII - Sistema de Classificação de Necessidades de Cuidados de Enfermagem: índice de carga de trabalho que auxilia a avaliação quantitativa e qualitativa dos recursos humanos de enfermagem necessários para o cuidado.

XXVI - Unidade de Terapia Intensiva (UTI): área crítica destinada à internação de pacientes graves, que requerem atenção profissional especializada de forma contínua, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia.

Esta RDC também estabelece em seus artigos:

Art. 7º A direção do hospital onde a UTI está inserida deve garantir:

I - o provimento dos recursos humanos e materiais necessários ao funcionamento da unidade e à continuidade da atenção, em conformidade com as disposições desta RDC;
Art. 12 As atribuições e as responsabilidades de todos os profissionais que atuam na unidade devem estar formalmente designadas, descritas e divulgadas aos profissionais que atuam na UTI.

Art. 13 Deve ser formalmente designado um Responsável Técnico médico, um enfermeiro coordenador da equipe de enfermagem e um fisioterapeuta coordenador da equipe de fisioterapia, assim como seus respectivos substitutos.

Art. 14 Além do disposto no Artigo 13 desta RDC, deve ser designada uma equipe multiprofissional, legalmente habilitada, a qual deve ser dimensionada, quantitativa e qualitativamente, de acordo com o perfil assistencial, a demanda da unidade e legislação vigente, contendo, para atuação exclusiva na unidade, no mínimo, os seguintes profissionais:

I - Médico diarista/rotineiro: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, nos turnos matutino e vespertino, com título de especialista em Medicina Intensiva para atuação em UTI Adulto; habilitação em Medicina Intensiva Pediátrica para atuação em UTI Pediátrica; título de especialista em Pediatria com área de atuação em Neonatologia para atuação em UTI Neonatal;

II - Médicos plantonistas: no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno.

III - Enfermeiros assistenciais: no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno; **(Redação dada pela Resolução - RDC ANVISA nº 26, de 11 de maio de 2012)**

Art. 15 Médicos plantonistas, enfermeiros assistenciais, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem devem estar disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes internados na UTI, durante o horário em que estão escalados para atuação na UTI.

Art. 29 Todo paciente grave deve ser transportado com o acompanhamento contínuo, no mínimo, de um médico e de um enfermeiro, ambos com habilidade comprovada para o atendimento de urgência e emergência.

Art. 49 Os pacientes internados na UTI devem ser avaliados por meio de um Sistema de Classificação de Necessidades de Cuidados de Enfermagem recomendado por literatura científica especializada.

§1º O enfermeiro coordenador da UTI deve correlacionar as necessidades de cuidados de enfermagem com o quantitativo de pessoal disponível, de acordo com um instrumento de medida utilizado (ANVISA, 2010);

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 543/ 2017 que trata do Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem (COFEN, 2017);

CONSIDERANDO o Parecer Normativo Cofen nº 002/2020 **(Exclusivo para vigência da Pandemia Covid-19)**, que estabelece o dimensionamento mínimo da equipe de enfermagem para assistência adequada aos pacientes infectados pela Covid-19, internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), hospitais gerais e de campanha (COFEN, 2020);

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 029/CTAP/2020

CONSIDERANDO a **Resolução CFM nº 1.672, de 9 de julho de 2003**, que dispõe sobre o transporte inter-hospitalar de pacientes e dá outras providências e traz em seus argumentos iniciais que: “Considerando que os procedimentos e orientações nas ações de transferência da rede hospitalar devem ser supervisionados por médico, não podendo este se omitir na sua função tutelar da vida como bem indisponível”. E ainda, o Art 1º desta Resolução, especifica que:

I- Pacientes graves ou de risco devem ser removidos acompanhados de equipe composta por tripulação mínima de um médico, um profissional de enfermagem e motorista, em ambulância de suporte avançado. Nas situações em que seja tecnicamente impossível o cumprimento desta norma, deve ser avaliado o risco potencial do transporte em relação à permanência do paciente no local de origem.

VIII- A responsabilidade inicial da remoção é do médico transferente, assistente ou substituto, até que o paciente seja efetivamente recebido pelo médico receptor.

a) a responsabilidade para o transporte, quando realizado por Ambulância tipo D, E ou F é do médico da ambulância, até sua chegada ao local de destino e efetiva recepção por outro médico.

b) as providências administrativas e operacionais para o transporte não são de responsabilidade médica (CFM, 2003);

CONSIDERANDO a Portaria nº 529 de 1º de abril de 2013, Ministério da Saúde, que *Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente-PNSP* (BRASIL, 2013).

III - Da conclusão

Mediante o exposto, o Parecer da Câmara Técnica de Assuntos Profissionais do Conselho Regional de Enfermagem de Goiás é de que compete ao Enfermeiro Gestor do serviço de enfermagem da Instituição dimensionar quantitativa e qualitativamente, de acordo com o perfil assistencial o quadro de pessoal necessário e comunicar à direção do hospital. E, à direção do hospital onde a UTI está inserida cabe garantir, entre outras exigências dispostas pelo MS, o provimento dos recursos humanos necessários ao funcionamento da unidade.

Compete ao Enfermeiro Supervisor/Coordenador da UTI, elaborar em conjunto com os enfermeiros assistenciais da Unidade, os planos de trabalho, distribuição/ remanejamento de pessoal para a manutenção da assistência adequada em todos os períodos, bem como, participar da execução da assistência, sempre que necessário.

Sabendo ser o período de transporte de paciente crítico da UTI, tanto intra como extra-hospitalar, um momento de instabilidade potencial, o transporte seguro requer planejamento e deve estar previsto em protocolos institucionais, com vistas a assegurar a integridade do paciente, evitando o agravamento de seu quadro clínico.

Embora a responsabilidade inicial da remoção seja do médico, a equipe multidisciplinar que participará do procedimento de remoção, deverá estar preparada. Durante o transporte de pacientes, o profissional de enfermagem deverá estar apto a realizar todas as atividades pertinentes à sua atuação profissional, porém não poderá ser responsabilizado por intercorrências que exijam a presença de profissionais de outras áreas.

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 029/CTAP/2020

Por fim, tendo em consideração que todos os pacientes internados em UTI encontram em situação crítica e necessitam cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica, que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas de cuidados, recomenda-se que, nos casos em que seja necessário por qualquer motivo, o transporte de paciente da UTI com o acompanhamento de um enfermeiro assistente, que haja cobertura da Unidade (UTI) pelo Enfermeiro Supervisor/Coordenador da UTI, ou que este participe do procedimento de transferência, com vistas a não deixar a Unidade sem a presença do Enfermeiro. Ou, ainda, que seja estabelecido em Protocolos internos da Instituição, como se dará o remanejamento de profissional de outras unidades, para esta cobertura.

Recomendamos também a consulta periódica ao www.portalcofen.org.br clicando em legislação e pareceres em busca de normatizações atuais a respeito do assunto, bem como consulta ao site do Coren Goiás: www.corengo.org.br em pareceres emitidos.

É o Parecer, s.m.j.

Goiânia, 22 de setembro de 2020.

Enfª Marysia Alves da Silva
CTAP - Coren/GO nº 0145

Enfª Márcia Beatriz de Araújo
CTAP - Coren-GO nº 22.560

Enfª Maria Auxiliadora G.M. Brito
CTAP - Coren/GO nº 19.121

Enfª Rôsani Arantes de Faria
CTAP - Coren/GO nº 90.897

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.** Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_07_2010_COMP.pdf/7041373a-6319-4251-9a03-0e96a72dad3b. Acessado em: 18/09/2020.

_____. ANVISA. **Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 26, de 11 de maio de 2012.** Altera a Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/anvisa/2012/rdc0026_11_05_2012.html. Acessado em: 18/09/2020.

BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Publicada no DOU de 26/06/1986. Disponível em http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html. Acessado em: 18/09/2020.

_____. **Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987.** Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Publicado no DOU e 09/06/1987. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html Acessado em: 18/09/2020.

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 029/CTAP/2020

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 529 de 1º de abril de 2013.** *Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente – PNSP.* Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acessado em: 18/09/2020.

COFEN. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução Cofen nº 0564/2017.** Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acessado em: 18/09/2020.

_____. **Resolução COFEN nº 358/2009.** 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/resolucao-cofen-3582009_4384.html. Acessado em: 18/09/2020.

_____. **Resolução COFEN nº 543/ 2017.** Estabelece os parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais das diferentes categorias de enfermagem para os serviços /locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html. Acessado em: 18/09/2020.

_____. **Parecer Normativo Cofen nº 002/2020. Exclusivo para vigência da Pandemia Covid-19.** Estabelece parâmetros mínimos de profissionais de Enfermagem para atendimento aos pacientes acometidos pela Covid-19 em Hospitais Gerais, Hospitais de Campanha, Unidades de Tratamento Semi-Intensivo/Salas de Estabilização e Unidades de Terapia Intensiva-UTI. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-normativo-no-002-2020_79941.html. Acessado em: 18/09/2020.

CFM. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM Nº 1.672, de 9 de julho de 2003.** Dispõe sobre o transporte inter-hospitalar de pacientes e dá outras providências. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2003/1672>. Acessado em: 18/09/2020.