

PARECER COREN/GO Nº 005/CTAP/2021

ASSUNTO: PRESTAÇÃO DE SOCORRO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM AMBIENTE EXTERNO AO LOCAL DE TRABALHO.

I. Dos fatos

O Setor de Apoio às Comissões do Coren-GO recebeu, em 23 de fevereiro de 2021, correspondência de profissional Enfermeiro solicitando parecer acerca prestação de socorro pela equipe de enfermagem em ambiente externo ao local de trabalho. A solicitação foi encaminhada à Câmara Técnica de Assuntos Profissionais para emissão de parecer sob o nº PG 202100075.

II. Da fundamentação

Considerando o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem que, estabelece em seus artigos:

Dos Deveres Capítulo II:

Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

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

Considerando o 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 da Enfermagem, e dá outras providências(7):

Art. 8 – Ao enfermeiro incumbe:

I – privativamente: [...] b) organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços; c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços 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: [...] b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde; f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de Enfermagem; [...].

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: [...] b) na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave; e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde; [...]; II – executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro; [...].

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 05/CTAP/2021

Art. 11 – O Auxiliar de Enfermagem executa atividades auxiliares, de nível médio, de natureza repetitiva, 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: [...]

Art. 13 – As atividades relacionadas no Art. 10 (Técnicos de Enfermagem) e 11 (Auxiliares de Enfermagem) somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção de Enfermeiro [grifo nosso].

CONSIDERANDO a Portaria nº 2.048/02 do Ministério da Saúde aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência no capítulo II A Regulação Médica das Urgências, baseada na implantação de suas Centrais de Regulação, é o elemento ordenador e orientador dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. As Centrais, estruturadas nos níveis estadual, regional e/ou municipal, organizam a relação entre os vários serviços, qualificando o fluxo dos pacientes no Sistema e geram uma porta de comunicação aberta ao público em geral, através da qual os pedidos de socorro são recebidos, avaliados e hierarquizados.

No capítulo IV, atendimento pré-hospitalar móvel da referida portaria: “ Considera-se como nível pré-hospitalar móvel na área de urgência, o atendimento que procura chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, inclusive as psiquiátricas), 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 hierarquizado e integrado ao Sistema Único de Saúde. Podemos chamá-lo de atendimento pré-hospitalar móvel primário quando o pedido de socorro for oriundo de um cidadão ou de atendimento pré-hospitalar móvel secundário quando a solicitação partir de um serviço de saúde, no qual o paciente já tenha recebido o primeiro atendimento necessário à estabilização do quadro de urgência apresentado, mas necessite ser conduzido a outro serviço de maior complexidade para a continuidade do tratamento. ”

O Serviço de atendimento pré-hospitalar móvel deve ser entendido como uma atribuição da área da saúde, sendo vinculado a uma Central de Regulação, com equipe e frota de veículos compatíveis com as necessidades de saúde da população de um município ou uma região, podendo, portanto, extrapolar os limites municipais. Esta região de cobertura deve ser previamente definida, considerando-se aspectos demográficos, populacionais, territoriais, indicadores de saúde, oferta de serviços e fluxos habitualmente utilizados pela clientela. O serviço deve contar com a retaguarda da rede de serviços de saúde, devidamente regulada, disponibilizada conforme critérios de hierarquização e regionalização formalmente pactuados entre os gestores do sistema loco-regional.

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 05/CTAP/2021

Para um adequado atendimento pré-hospitalar móvel o mesmo deve estar vinculado a uma Central de Regulação de Urgências e Emergências. A central deve ser de fácil acesso ao público, por via telefônica, em sistema gratuito (192 como número nacional de urgências médicas ou outro número exclusivo da saúde, se o 192 não for tecnicamente possível), onde o médico regulador, após julgar cada caso, define a resposta mais adequada, seja um conselho médico, o envio de uma equipe de atendimento ao local da ocorrência ou ainda o acionamento de múltiplos meios. O número de acesso da saúde para socorros de urgência deve ser amplamente divulgado junto à comunidade. Todos os pedidos de socorro médico que derem entrada por meio de outras centrais, como a da polícia militar (190), do corpo de bombeiros (193) e quaisquer outras existentes, devem ser, imediatamente retransmitidos à Central de Regulação por intermédio do sistema de comunicação, para que possam ser adequadamente regulados e atendidos.

Além desta equipe de saúde, em situações de atendimento às urgências relacionadas às causas externas ou de pacientes em locais de difícil acesso, deverá haver uma ação pactuada, complementar e integrada de outros profissionais não oriundos da saúde – bombeiros militares, policiais militares e rodoviários e outros, formalmente reconhecidos pelo gestor público para o desempenho das ações de segurança, socorro público e salvamento, tais como: sinalização do local, estabilização de veículos acidentados, reconhecimento e gerenciamento de riscos potenciais (incêndio, materiais energizados, produtos perigosos) obtenção de acesso ao paciente e suporte básico de vida.

III. Da Conclusão

A partir da análise empreendida, da nova demanda emanada da ouvidoria e, considerando a existência de dois pareceres versando sobre temática semelhante, além das atualizações de normativas do Conselho Federal de Enfermagem, a Câmara Técnica de Atenção à Saúde reconhece a necessidade de atualização dos Pareceres COREN-BA nº 011 e 027/2014 reafirmando o entendimento de que as atividades privativas não podem ser delegadas e que a enfermeira deve estar presente nos transportes inter hospitalares, com risco conhecido ou desconhecido.

Em se tratando de paciente com risco de morte, a legislação esclarece que o paciente deve ser transportado por equipe de Suporte Avançado (médico, enfermeira e condutor) em ambulância equipada para esse tipo de atendimento que pode requerer cuidados intensivos.

Além disso, também são asseguradas pela legislação como atividades privativas da enfermeira, planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar os serviços prestados durante toda assistência de enfermagem, o que torna sua presença, como líder da equipe de enfermagem, obrigatória e ininterrupta durante todo o período em que o paciente estiver sob a assistência de enfermagem.

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 05/CTAP/2021

Se o transporte inter hospitalar for mais uma atividade incorporada na rotina da assistência de enfermagem de determinado Estabelecimento de Saúde, entendemos que o dimensionamento de pessoal deve ser sistematicamente revisado e ajustado para atender às demandas assistenciais e as especificidades dos serviços.

Salientamos que a assistência de enfermagem ao paciente no transporte inter hospitalar deve ser objeto de treinamento constante das trabalhadoras e trabalhadores do campo da enfermagem, incluindo a elaboração e adoção de protocolos de normas e rotinas específicas e claras para o entendimento de todos os envolvidos.

Por último, ressaltamos que a assistência de enfermagem deve ser exercida sob a responsabilidade e supervisão da enfermeira mediante ambiente adequado e equipado.

Recomendamos 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.

É o Parecer.

Goiânia, 23 de julho de 2021.

Pricilla Xavier de Alencar
CTAP –
Coren/GO nº 391116

Marta Jorge
CTAP –
Coren/GO nº 242668

Delma dos Santos Assis Mercadante
CTAP –
Coren/GO nº 101558

Rosângela Maria Ribeiro
CTAP –
Coren/GO nº 85444

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 05/CTAP/2021

Referências:

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 de Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 09 jun. 1987. Disponível em: . Acesso em: 22 julho 2021.

_____. Lei Exercício da Enfermagem nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 26 jun 1986. Disponível em: . Acesso em: 22 julho 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Intergestores Tripartite PORTARIA Nº 2048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002.

Cofen. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564 de 2017, que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html Acesso em: 22 julho 2021.