

## **PARECER COREN – BA Nº 014/2013**

*Assunto: sobre a atuação dos Técnicos de Enfermagem do Hospital Nair Alves de Souza em Paulo Afonso – BA, nas situações de remoção de pacientes em estado grave na ausência do profissional médico.*

### **1. O fato:**

Solicitação de parecer do Sindicato dos Trabalhadores de Saúde de Paulo Afonso e Região (SINDESSPAR), sobre a atuação do Técnico de Enfermagem do Hospital Nair Alves de Souza em Paulo Afonso, nas situações de remoção de pacientes em estado grave na ausência do profissional médico.

### **2. Da Fundamentação Legal e Análise:**

A área de Urgência e Emergência constitui-se em um importante componente da assistência à saúde. O crescimento da demanda por serviços nesta área nos últimos anos deve-se ao aumento do número de acidentes e da violência urbana. A insuficiente estruturação da rede assistencial tem contribuído decisivamente para a sobrecarga dos serviços de Urgência e Emergência disponibilizados para o atendimento da população.

Em 5 de novembro de 2002, foi instituída a PORTARIA 2.048/02 GM que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.

O Capítulo II desta Portaria registra que a Regulação Médica das Urgências é baseada na implantação de suas Centrais de Regulação, que 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.

Esta mesma Portaria versa ainda sobre as unidades de Atendimento de Pré - Hospitalar Móvel, e classifica as Unidades Móveis em 6 tipos:

**Tipo A** - Ambulância de Transporte: Destinada para remoções simples e de caráter eletivo de pacientes em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida para remoções simples e de caráter eletivo.

**Tipo B** - Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino.

**Tipo C** – Ambulância de Resgate: veículo de atendimento de urgências pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em locais de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas).

**Tipo D** - Ambulância de Suporte Avançado: veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função.

**Tipo E** - Aeronave de Transporte Médico: 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 médicos homologados pelo Departamento de Aviação Civil - DAC

**Tipo F** – Embarcação de Transporte Médico: veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade.

***Considerando*** o Capítulo IV da PORTARIA 2048/02, no item 5, onde consta as equipes que devem ser conformadas para tripular os diversos tipos de ambulância: Ambulâncias do Tipo A e B devem ser tripuladas por Condutor e Técnico/Auxiliar de Enfermagem. Ambulâncias do Tipo D, devem ser tripuladas por Condutor, Enfermeiro e Médico.

***Considerando*** que a PORTARIA Nº 356 de 8 de abril de 2013 que sugere uma nova composição para as USB – Condutor, Técnico e Enfermeiro;

**Considerando a** RESOLUÇÃO COFEN 357/11 que dispõe sobre a presença do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido.

**Considerando que** os profissionais da categoria orientam-se pelo Código de Ética dos profissionais de enfermagem de acordo com a Resolução 311/2007 e pela Lei do Exercício Profissional Nº 7.498/86 e Decreto 94.406/87.

**Considerando que** é privativo do Enfermeiro os cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida, bem como os cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

**Considerando que** é atribuição do Técnico de Enfermagem, quando exerce suas funções em instituições de saúde, pública e privada e em programas de saúde, entre outros, participar da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar; Prestar cuidados a clientes em estado grave, excetuando-se os de maior complexidade técnica e os prestados a clientes com risco de vida que são privativos do enfermeiro.

**Considerando o** Capítulo VI da PORTARIA 2048/02 que traz a conceituação sobre as transferências e Transporte Inter-Hospitalar e diz que o transporte inter-hospitalar refere-se à transferência de pacientes entre unidades não hospitalares ou hospitalares de atendimento às urgências e emergências, unidades de diagnóstico, terapêutica ou outras unidades de saúde que funcionem como bases de estabilização para pacientes graves, de caráter público ou privado e tem como principais finalidades:

**A - A transferência de pacientes de serviços de saúde de menor complexidade para serviços de referência de maior complexidade** seja para elucidação diagnóstica, internação clínica, cirúrgica ou em unidade de terapia intensiva, sempre que as condições locais de atendimento combinadas à avaliação clínica de cada paciente assim exigirem;

**B - A transferência de pacientes de centros de referência de maior complexidade para unidades de menor complexidade,** seja para elucidação diagnóstica, internação clínica,

cirúrgica ou em unidade de terapia intensiva, seja em seus municípios de residência ou não, para conclusão do tratamento, sempre que a condição clínica do paciente e a estrutura da unidade de menor complexidade assim o permitirem, com o objetivo de agilizar a utilização dos recursos especializados na assistência aos pacientes mais graves e/ou complexos.

**Considerando que** este transporte poderá ser aéreo, aquaviário ou terrestre, de acordo com as condições geográficas de cada região, observando-se as distâncias e vias de acesso, como a existência de estradas, aeroportos, helipontos, portos e condições de navegação marítima ou fluvial, **bem como a condição clínica de cada paciente.**

**Considerando que** o transporte inter-hospitalar, em qualquer de suas modalidades, de acordo com a disponibilidade de recursos e a situação clínica do paciente a ser transportado, **deve ser realizado em veículos adequados e equipados de acordo com o estabelecido no Capítulo IV deste Regulamento.**

**Considerando que** as Diretrizes Técnicas para o Transporte Inter Hospitalar estabelecem as seguintes responsabilidades/atribuições ao Serviço/Médico solicitante:

- O médico responsável pelo paciente seja ele plantonista, diarista ou o médico assistente, deve realizar as solicitações de transferências à Central de Regulação e realizar contato prévio com o serviço potencialmente receptor;
- Não remover paciente em risco iminente de vida, sem prévia e obrigatória avaliação e atendimento respiratório, hemodinâmico e outras medidas urgentes específicas para cada caso, estabilizando-o e preparando-o para o transporte;
- **A decisão de transferir um paciente grave é estritamente médica** e deve considerar os princípios básicos do transporte, quais sejam: não agravar o estado do paciente, garantir sua estabilidade e garantir transporte com rapidez e segurança;
- **A responsabilidade da assistência ao paciente transferido é do médico solicitante**, até que o mesmo seja recebido pelo médico da unidade responsável pelo transporte, nos casos de transferência em viaturas de suporte avançado de vida ou até que o mesmo seja recebido pelo médico do serviço receptor, nos casos de transferência em viaturas de suporte básico de vida ou viaturas de transporte simples.

O início da responsabilidade do médico da viatura de transporte ou do médico da unidade receptora não cessa a responsabilidade de indicação e avaliação do profissional da unidade solicitante;

- Nos casos de transporte de pacientes críticos para realização de procedimentos diagnósticos ou terapêuticos e, caso estes serviços situem-se em clínicas desvinculadas de unidades hospitalares, **o suporte avançado de vida será garantido pela equipe da unidade de transporte;**

**Considerando a RESOLUÇÃO CFM N° 1.672/2003**, que no seu Artigo 1º diz que o sistema de transporte inter-hospitalar de pacientes deverá ser efetuado conforme o abaixo estabelecido:

- Pacientes com risco de vida não podem ser removidos sem a prévia realização de diagnóstico médico, com obrigatória avaliação e atendimento básico respiratório e hemodinâmico, além da realização de outras medidas urgentes e específicas para cada caso.
- **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.

**Considerando a RESOLUÇÃO COFEN-300/2005** que dispõe sobre a atuação do profissional de Enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar e Inter-hospitalar no seu Artigo 1º que diz que no atendimento de Suporte Básico e de Suporte Avançado de Vida os procedimentos de Enfermagem previstos em Lei sejam privativamente desenvolvidos por Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem, de acordo com a complexidade da ação após avaliação do Enfermeiro.

**Considerando o CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM** que estabelece em seus artigos abaixo:

## **Direitos**

Art. 10º - 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, família e coletividade.

## **Responsabilidades e Deveres:**

Art. 12º - Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Art. 13º - Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem.

## **3. Conclusão:**

Ante o acima exposto, concluímos que o Enfermeiro, sendo o profissional responsável pela coordenação do serviço de enfermagem, delegação, orientação e supervisão das atividades desenvolvidas pelos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, bem como o profissional responsável, privativamente, pelos cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica deverá estar presente no atendimento ou transporte pré-hospitalar de risco conhecido ou desconhecido (ambulâncias para o suporte básico e avançado de vida).

Concluímos ainda que sendo o profissional médico o responsável pelos procedimentos iniciais de terapêutica, orientações de transferência e condutas quanto ao tratamento definitivo na rede hospitalar, as remoções ou transporte inter-hospitalar devem ser supervisionados por médico no local ou através de sistema homologado de comunicação.

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

Ressalta-se ainda, que é fundamental a padronização dos cuidados a serem prestados, a fim de garantir assistência de enfermagem segura, sem riscos ou danos ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência. Recomenda-se a elaboração de protocolos

institucionais de atendimento que visam à melhoria do atendimento prestado as pessoas que necessitam de transporte inter-hospitalar e possibilita a Equipe de Enfermagem um desempenho ético-profissional efetivo.

Destaca-se que a Enfermagem deve sempre fundamentar suas ações em recomendações científicas atuais e realizar seus procedimentos mediante a elaboração efetiva do Processo de Enfermagem, conforme descrito na RESOLUÇÃO COFEN n° 358/2009.

**É o nosso parecer.**

**Salvador, 08 de julho de 2013.**

Enf. Manoel Henrique de Miranda Pereira - COREN-BA 120673-ENF

Enf. Maria Jacinta Pereira Veloso - COREN-BA 67976-ENF

Enf. Nadja Magali Gonçalves - COREN-BA 70859-ENF

Enf. Sirlei Santana de Jesus Brito - COREN-BA 47858-ENF

**MEMBROS DA CÂMARA TÉCNICA DE ATENÇÃO À SAÚDE**

#### **4. Referências:**

- a. Brasil. Lei n. 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](http://www.portalcofen.gov.br)
- b. Brasil. Decreto n. 94.406 de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei n. 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](http://www.portalcofen.gov.br)
- c. Brasil. Resolução COFEN n. 311/2007, aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Disponível em: [www.portalcofen.gov.br](http://www.portalcofen.gov.br)
- d. PORTARIA 2.048/02 GM que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.

- e. RESOLUÇÃO Nº 1.672/03 que dispõe sobre o transporte inter-hospitalar de pacientes e dá outras providências.
- f. RESOLUÇÃO COFEN-300/2005 que dispõe sobre a atuação do profissional de Enfermagem no Atendimento Pré- hospitalar e Inter-hospitalar.
- g. RESOLUÇÃO COFEN nº 358/2009 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.
- h. PARECER COREN TO Nº 012/2010 referente ao transporte de pacientes pelos profissionais de Enfermagem do Hospital de Natividade/TO.
- i. RESOLUÇÃO COFEN 357/11 que dispõe sobre a presença do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido.
- j. PORTARIA Nº 356 de 8 de abril de 2013 que define o cadastramento, no SCNES, das Centrais de Regulação das Urgências e das Unidades Móveis de Nível Pré-Hospitalar de Urgências pertencentes ao Componente SAMU192 da Rede de Atenção as Urgências.