

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 Nº 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
- 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
- c. Brasil. Resolução COFEN n. 311/2007, aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Disponível em: 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.