

PARECER TÉCNICO N.º 015/2022 COREN-AL
INTERESSADO: PRESIDENTE DO COREN-AL
REFERÊNCIA: PAD/COREN-AL N.º 512/ 2022

Solicitação de que o COREN-AL emita Parecer Técnico sobre a responsabilidade do Enfermeiro regulador solicitar a ambulância quando os pacientes necessitarem ser transferidos para outras unidades hospitalares em uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA.

I RELATÓRIO:

Trata-se de encaminhamento de documento em epígrafe, de solicitação do Presidente desta egrégia autarquia, de emissão de parecer técnico pelos pareceristas nomeado pela Portaria COREN-AL N.º 164/2022, de 13 de julho de 2022, sobre a consulta formulada pelo Enfermeiro Matheus Soares Brito - COREN-AL N.º 715.262 – ENF. O mesmo solicita parecer quanto sobre a responsabilidade do Enfermeiro regulador solicitar a ambulância quando os pacientes necessitarem ser transferidos para outras unidades hospitalares em uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA.

II FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE CONCLUSIVA:

CONSIDERANDO a Lei N.º 5.905/73, DE 12 DE JULHO DE 1973 - Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. O Presidente da República Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei: Art. 1º - São criados o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN), constituindo em seu conjunto uma autarquia, vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social.

CONSIDERANDO a Lei N.º 7.498/1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências;

CONSIDERANDO o Decreto N.º 94.406/1987 que regulamenta a Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 0564/2017 que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

CONSIDERANDO a Portaria do MS Nº 2048/2002 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.

CONSIDERANDO a Resolução CFM Nº 1.671/2003 **Art. 1º** Que o sistema de atendimento pré-hospitalar é um serviço médico e, portanto, sua coordenação, regulação e supervisão direta e a distância deve ser efetuada por médico, com ações que possibilitem a realização de diagnóstico imediato nos agravos ocorridos com a consequente terapêutica.

1. A chamada "regulação médica" das emergências é o elemento ordenador e orientador da atenção pré-hospitalar. Faz o enlace com o nível hospitalar e abarca duas dimensões de competência: a decisão técnica ante os pedidos de socorro e a decisão gestora dos meios disponíveis.

1.2 A outra competência do médico regulador refere-se à decisão gestora dos meios disponíveis, onde se insere e deve possuir autorização e regulamentação por parte dos gestores do SUS em seus níveis de coordenação operacional, notadamente nos municípios.

Cabe, nesta dimensão, a decisão médica do regulador sobre qual recurso deverá ser mobilizado frente a cada caso, procurando, dentre suas disponibilidades, a resposta mais adequada a cada situação. O regulador deverá contar, ainda, com acesso à Central de Internações, de forma a que possa ter as informações necessárias e o poder de dirigir os pacientes para os locais mais adequados em relação às suas necessidades.

CONSIDERANDO Resolução CFM nº 2.077/14 que Dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho. Art. 15. O médico regulador no

caso de utilizar o recurso “vaga zero”, deverá, obrigatoriamente, tentar fazer contato telefônico com o médico que irá receber o paciente no hospital de referência, detalhando o quadro clínico e justificando o encaminhamento.

Art. 17. § 2º O encaminhamento de pacientes como “vaga zero” é prerrogativa e responsabilidade exclusiva dos médicos reguladores de urgências, que deverão, obrigatoriamente, tentar fazer contato telefônico com o médico que irá receber o paciente no hospital de referência, detalhando o quadro clínico e justificando o encaminhamento.

§ 3º Em caso de transferência de pacientes de unidades de saúde para hospitais de maior complexidade em “vaga zero”, as informações detalhadas em relação ao quadro clínico do paciente deverão ser encaminhadas, por escrito, pelo médico solicitante do serviço de saúde de origem.

CONSIDERANDO Portaria do Ministério da Saúde 2.048/2002 que Normatiza a regulação médica das urgências e emergências. **CAPÍTULO II**, item 1.1 – Técnicas e item 1.2 – Gestoras;

A competência técnica do médico regulador se sintetiza em sua capacidade de “julgar”, discernindo o grau presumido de urgência e prioridade de cada caso, segundo as informações disponíveis, fazendo ainda o enlace entre os diversos níveis assistenciais do sistema, visando dar a melhor resposta possível para as necessidades dos pacientes. Assim, deve o médico regulador:

- julgar e decidir sobre a gravidade de um caso que lhe está sendo comunicado por rádio ou telefone, estabelecendo uma gravidade presumida;

- enviar os recursos necessários ao atendimento, considerando necessidades e ofertas disponíveis;

- decidir sobre qual recurso deverá ser mobilizado frente a cada caso, procurando, entre as disponibilidades a resposta mais adequada a cada situação, advogando assim pela melhor resposta necessária a cada paciente, em cada situação sob o seu julgamento; - decidir sobre

o destino hospitalar ou ambulatorial dos pacientes atendidos no pré-hospitalar;

- o médico regulador de urgências regulará as portas de urgência, considerando o acesso a leitos como uma segunda etapa que envolverá a regulação médica das transferências inter hospitalares, bem como das internações;

- exercer a autoridade de regulação pública das urgências sobre a atenção pré-hospitalar móvel privada, sempre que esta necessitar conduzir pacientes ao setor público, sendo o pré-hospitalar privado responsabilizado pelo transporte e atenção do paciente até o seu destino definitivo no Sistema;

- contar com acesso às demais centrais do Complexo Regulador, de forma que possa ter as informações necessárias e o poder de dirigir os pacientes para os locais mais adequados, em relação às suas necessidades.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN N° 655/2020 que normatiza a 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). Tópico 6. que estabelece o ESCOPO NA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS:

A atuação do enfermeiro na central de regulação das urgências engloba uma série de atividades que qualificam o processo de gerenciamento e regulação das solicitações de atendimento, bem como viabilizam a supervisão, controle e otimização das equipes assistenciais que atuam dispersas no território. Sendo assim, compete ao enfermeiro em atividades na central de regulação das urgências:

a) Supervisionar, avaliar e apoiar as ações de enfermagem da equipe no atendimento pré-hospitalar móvel por meio de recursos tecnológicos, utilizando orientações rápidas e seguras, principalmente nas situações de maior complexidade, que exijam conhecimento técnico-científico adequado e capacidade de tomar decisões;

- b) Realizar orientações por telefone ao solicitante, principalmente nos casos que exijam uma rápida tomada de decisão, conforme protocolos institucionais preestabelecidos;*
- c) Atuar na interlocução junto aos núcleos internos de regulação dos hospitais (ou setor similar) e centrais de regulação (leitos, transplantes) com vistas a otimizar o tempo de transição hospitalar e os encaminhamentos necessários ao transporte Inter hospitalar;*
- d) Realizar as ações de controle e monitoramento das unidades assistenciais, por meio de recursos tecnológicos como GPS e radiocomunicação, com vistas ao alcance de melhor tempo de resposta e deslocamento até a unidade de saúde designada, incluindo o controle do tempo de permanência nas Instituições de Assistência à Saúde;*
- e) Supervisionar a formação, a composição e a identificação das equipes a cada início de plantão, promovendo remanejamentos quando necessário;*
- f) Acompanhar o fluxo e o resgate de equipamentos e materiais deixados nas unidades de saúde, intervindo para sua liberação quando necessário;*
- g) Apoiar e orientar os procedimentos em casos de acidente de trabalho, de acordo com protocolo existente;*
- h) Atuar em conjunto com a equipe multiprofissional de regulação, no gerenciamento de transporte prolongado, atendimento de múltiplas vítimas, cenários táticos, catástrofes, dentre outros dessa natureza, segundo os protocolos institucionais;*
- i) Supervisionar e apoiar as equipes assistenciais em atendimentos às demandas judiciais, participação em eventos, simulados e treinamentos;*
- j) Participar da construção de protocolos assistenciais e administrativos para regulação;*
- k) Fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão;*
- l) Participar na capacitação e subsidiar os responsáveis pelo desenvolvimento de recursos humanos para as necessidades de atualização da equipe;*

m) Obedecer a Lei do Exercício Profissional e o Código de Ética de Enfermagem.

III CONCLUSÃO:

A partir da análise das legislações profissionais vigentes e normatizações ministeriais, entende-se que INEXISTE como atribuição do enfermeiro regulador a responsabilidade de solicitar a ambulância seja ela Unidade de Suporte Básico - SBV ou Unidade de Suporte Avançado – SAV. Diante do exposto, somos a favor que não é responsabilidade do Enfermeiro regulador solicitar a ambulância quando os pacientes necessitarem ser transferidos para outras unidades hospitalares em uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA.

Os estabelecimentos de saúde deverão instituir protocolos conforme recomendações da Rede de Atenção às Urgências (RAU) e as legislações pertinentes de cada profissão. Neste caso em tela, recomendamos que o médico deverá ser o solicitante da unidade de pronto atendimento – UPA ou unidade hospitalar, pois cabe ao mesmo entrar em contato com o médico regulador do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, passando as informações do caso, através do número 192 e solicitar a ambulância específica de acordo com o quadro clínico, traumático, psiquiátrico, obstétrico ou pediátrico de cada paciente que necessitar ser transferido para outra unidade de saúde.

Este posicionamento do Coren-Alagoas poderá mudar frente a um posicionamento do Conselho Federal de Enfermagem em consonância com novas competências adquiridas pelo o enfermeiro e em novas concepções do Ministério da Saúde.

Para a elaboração do protocolo, recomenda-se que a equipe de saúde siga o disposto na Decisão Coren-AL nº 043/ 2018, que dispõe sobre o Manual para elaboração de Regimento Interno, Normas, Rotinas e Procedimentos Operacionais Padrão (POP) para Assistência de Enfermagem do Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas – COREN-AL.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Maceió, 11 de agosto de 2022.

Katyenny Christine Alessandra A. da Silva

KATYENNY CHRISTINE ALESSANDRA DA SILVA
COREN-AL Nº 240.678 ENF

1. Enfermeira. Mestranda em Pesquisa na Saúde pelo CESMAC. Especialista em Segurança do Paciente nas Redes de Urgência e Emergência pela Fiocruz. Especialista em Preceptoría pelo SÍrio Libanês. Graduada em Enfermagem pela Faculdade CESMAC do Sertão. Atua como Enfermeira Coordenadora do Núcleo de Educação Permanente do Serviço de Atendimento pré-hospitalar - SAMU. Enfermeira Fiscal Sanitário no Município de Arapiraca. Enfermeira Plantonista da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Noel Macêdo no Município de Arapiraca. Docente do Curso de Pós Graduação do CEFAPP. Preceptora das Ligas acadêmicas de Medicina LAMEA da UFAL campus Arapiraca e LAAP do CESMAC Maceió. Representante da Comissão Técnica de Urgência, Emergência e UTI do COREN-AL. Curriculum lattes disponível:

Wbiratan de Lima Souza

WBIRATAN DE LIMA SOUZA²
COREN-AL Nº 214.302 ENF

² Enfermeiro. Doutorando em Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas pelo programa de pós graduação stricto sensu (SOTEPP) do Centro Universitário Tiradentes (UNIT-AL). Mestre em Enfermagem pelo programa de pós graduação stricto sensu (Mestrado em Enfermagem Assistencial – MPEA) da Universidade Federal Fluminense (UFF/RJ). Especialista em Emergência Geral pelo Programa de pós graduação lato sensu em Enfermagem na modalidade Residência da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL-AL). Especialista em Obstetrícia pelo programa de pós graduação lato sensu em Enfermagem da Faculdade Integrada de Patos (FIP-PB). Especialista em Dermatologia pelo programa de pós graduação lato sensu em Enfermagem da Faculdade Integrada de Patos (FIP-PB). Especialista em Neonatologia e Pediatria pelo programa de pós graduação lato sensu em Enfermagem da Faculdade Integrada de Patos (FIP-PB). Especialista em Enfermagem do Trabalho pelo programa de pós graduação lato sensu em Enfermagem do Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão (IBPEX). Especialista em Saúde Pública pelo programa de pós graduação lato sensu em Enfermagem do Centro de Ensino Superior Archanjo Mikael de Arapiraca (CEAP). Especialista em Psiquiatria e Saúde Mental pelo programa de pós graduação lato sensu em Enfermagem da Faculdade da Região Serrana (FARESE). Pós graduando em Enfermagem em Estética pelo programa lato sensu da Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI). Pós graduando em Enfermagem Forense pelo programa lato sensu da Faculdade Unyleya (UNYLEYA). Graduado em Enfermagem pela Faculdade CESMAC do Sertão. Atua como Professor Adjunto I do Curso de Graduação em enfermagem do UNIT/Alagoas. Coordenador da Pós-Graduação em Urgência, Emergência e UTI do Centro Universitário Tiradentes (UNIT-AL). Coordenador da Pós-Graduação em Saúde da Mulher: Ginecologia e Obstetrícia do Centro Universitário Tiradentes (UNIT-AL). Presidente da Comissão de Gerenciamento das CTs do COREN – AL. Membro da Comissão Nacional de Urgência e Emergência do COFEN. Tutor da Liga Acadêmica em Enfermagem em Emergência Geral/LAEEG (UNIT-AL). Membro parecerista do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) – UNIT Alagoas. Docente dos Cursos de Pós Graduações do UNIT, GRUPO CEFAPP, FIP e ATUALIZA. Enfermeiro Plantonista do Hospital de Emergência Dr. Daniel Houly. Enfermeiro Obstétrico do Hospital da Mulher Dra Nise da Silveira. Proprietário e Enfermeiro da Clínica Integrada de Curativos ENFIMED/Arapiraca. Disponível: < <http://lattes.cnpq.br/5238394370060297>>.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Lei nº 5.905/73 de 12 de julho de 1973. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. Disponível em:

http://www.cofen.gov.br/lei-n-590573-de-12-de-julho-de-1973_4162.html. Acesso 11 de agosto de 2022.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. DECRETO Nº 94.406 DE 08 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. Disponível em:<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto-94406-8-junho-1987-444430-norma-pe.html>>. Acesso 11 de agosto de 2022.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei 7498/ 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7498.html>. Acesso 11 de agosto de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 564/ 2017. Aprova o Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso 8 de agosto de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 655/2020 que normatiza a 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). Tópico 6. que estabelece o ESCOPO NA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS.

Portaria do MS Nº 2048/2002 A Regulação Médica das Urgências, baseada na implantação de suas Centrais de Regulação;

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM Nº 1.671/2003 **Art. 1º** Que o sistema de atendimento pré-hospitalar é um serviço médico e, portanto, sua coordenação, regulação e supervisão direta e a distância deve ser efetuada por médico, com ações que possibilitem a realização de diagnóstico imediato nos agravos ocorridos com a consequente terapêutica.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. RESOLUÇÃO CFM nº 2.077/14 que Dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho. Brasília-DF, 24 de julho de 2014