

PARECER TÉCNICO N.º 019/2019 COREN-AL
INTERESSADO: PRESIDENTE DO COREN-AL
REFERÊNCIA: PAD/COREN-AL Nº 040/2019

Solicitação de que o COREN-AL emita parecer técnico quanto às atribuições da equipe de enfermagem no translado após alta hospitalar de pacientes portadores de transtornos mentais e/ou dependentes químicos que se encontram desacompanhados.

I RELATÓRIO:

Trata-se de encaminhamento de documento em epígrafe, de solicitação do Presidente desta egrégia autarquia, de emissão de parecer técnico pelo parecerista nomeado pela Portaria COREN-AL N° 246/2019, de 16 de dezembro de 2019, sobre a consulta formulada pela enfermeira Helcimara Martins Gonçalves Ramos, COREN-AL N° 140168 – ENF. A mesma solicita parecer quanto às atribuições da equipe de enfermagem no translado após alta hospitalar de pacientes portadores de transtornos mentais e/ou dependentes químicos que se encontram desacompanhados.

II ANÁLISE CONCLUSIVA:

CONSIDERANDO a LEI N° 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 Faça 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. Conforme o artigo 15 – Compete aos Conselhos Regionais de Enfermagem:

I- deliberar sobre inscrição no Conselho e seu cancelamento;

II – disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Conselho Federal;

III – fazer executar as instruções e provimentos do Conselho Federal;

IV – manter o registro dos profissionais com exercício na respectiva jurisdição;

V – conhecer e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades cabíveis;

- VI – elaborar a sua proposta orçamentária anual e o projeto de seu regimento interno e submetê-los à aprovação do Conselho Federal;
- VII – expedir a carteira profissional indispensável ao exercício da profissão, a qual terá fé pública em todo o território nacional e servirá de documento de identidade;
- VIII – zelar pelo bom conceito da profissão e dos que a exerçam;
- IX – publicar relatórios anuais de seus trabalhos e relação dos profissionais registrados;
- X – propor ao Conselho Federal medidas visando à melhoria do exercício profissional;
- XI – fixar o valor da anuidade; XII – apresentar sua prestação de contas ao Conselho Federal, até o dia 28 de fevereiro de cada ano;
- XIII – eleger sua diretoria e seus delegados eleitores ao Conselho Federal; XIV – exercer as demais atribuições que lhes forem conferidas por esta Lei ou pelo Conselho Federal.

CONSIDERANDO o Decreto 94.406/ 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:

Incumbe ao enfermeiro:

I – Privativamente:

- a) direção do órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de Enfermagem;
- 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;

[...]

- e) consulta de Enfermagem;
- f) prescrição 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:

- a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

[...]

p) participação na elaboração e na operacionalização do sistema de referência e contrarreferência do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde;

q) participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde;

[...]

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:

a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem;

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;

[...]

III – integrar a equipe de saúde.

Art. 11 – O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

[...]

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, tais como:

[...]

IV – prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança, inclusive:

[...]

V – integrar a equipe de saúde;

[...]

VII – executar os trabalhos de rotina vinculados à alta de pacientes:

[...]

CONSIDERANDO os termos da Resolução COFEN n° 599, de 19 de dezembro de 2018, que estabelece a norma técnica para atuação da equipe de enfermagem em saúde mental:

Compete ao Enfermeiro cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas:

a) Planejamento, coordenação, organização, direção e avaliação do serviço de enfermagem nos serviços de saúde mental e psiquiatria;

b) Realizar Processo de Enfermagem por meio da consulta de enfermagem em saúde mental com o objetivo de viabilizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem;

c) Prescrever cuidados de enfermagem voltados à saúde do indivíduo em sofrimento mental;



Coren^{AL}
Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2018-2020

UM NOVO TEMPO

d) Utilizar modelos teóricos para fundamentar e sistematizar as ações de cuidado de enfermagem em saúde mental, por meio do Processo de Enfermagem;

e) Estabelecer relacionamento terapêutico no qual o enfermeiro cuida do usuário no atendimento de suas necessidades;

f) Programar e gerenciar planos de cuidados para usuários com transtornos mentais leves ou severos e persistentes;

[...]

h) Elaborar e participar do desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular dos usuários dos serviços em que atua, com a equipe multiprofissional

[...]

l) Promover o vínculo terapêutico, escuta atenta e compreensão empática nas ações de enfermagem aos usuários e familiares;

m) Participar da equipe multiprofissional na gestão de caso;

[...]

p) Efetuar a referência e contra referência dos usuários;

q) Desenvolver e atualizar os protocolos relativos à atenção de enfermagem ao usuário do serviço de saúde mental e psiquiatria, pautados nesta norma, adequadas às particularidades do serviço;

r) Desenvolver ações de treinamento operacional e de educação permanente, de modo a garantir a capacitação e atualização da equipe de enfermagem;

s) Promover a vinculação das pessoas em sofrimento/transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção no território;

t) Participar da regulação do acesso aos leitos de acolhimento noturno, com base em critérios clínicos, em especial desintoxicação e/ou critérios psicossociais, como a necessidade de observação, repouso e proteção, manejo de conflito, dentre outros;

u) Promover ações para o desenvolvimento do processo de reabilitação psicossocial;

v) Efetuar registro escrito, individualizado e sistemático, no prontuário, contendo os dados relevantes da permanência do usuário;

Compete ao Técnico de Enfermagem:

a) Promover cuidados gerais do usuário de acordo com a prescrição de enfermagem ou protocolo pré-estabelecido;

b) Comunicar ao Enfermeiro qualquer intercorrência;

c) Participar de treinamento, conforme programas estabelecidos, garantindo a capacitação e atualização referente às boas práticas da atenção à saúde mental e psiquiatria;

d) Proceder ao registro das ações efetuadas, no prontuário do usuário, de forma clara, precisa e pontual;

e) Participar de atividades grupais junto aos demais profissionais da equipe de saúde mental.

Compete ao Auxiliar de Enfermagem:

- a) Participar dos cuidados gerais aos usuários de acordo com a Legislação e com a prescrição de enfermagem ou protocolo pré-estabelecido;
- b) Comunicar ao Enfermeiro qualquer intercorrência;
- c) Participar de treinamento, conforme programas estabelecidos, garantindo a capacitação e atualização referente às boas práticas da atenção à saúde mental e psiquiatria;
- d) Proceder ao registro das ações efetuadas, no prontuário do paciente, de forma clara, precisa e pontual;
- e) Participar de atividades grupais junto aos demais profissionais da equipe de saúde mental.

CONSIDERANDO os termos da 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;

Art. 1º O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.

§ 1º – os ambientes de que trata o caput deste artigo referem-se a instituições prestadoras de serviços de internação hospitalar, instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, fábricas, entre outros.

[...]

Art. 3º O Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.

Art. 4º Ao enfermeiro, observadas as disposições da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 e do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, incumbe a liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem, de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados, cabendo-lhe, privativamente, o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, bem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, face a essas respostas.

Art. 5º O Técnico de Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e do Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, participam da execução do Processo de Enfermagem, naquilo que lhes couber, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.

CONSIDERANDO os termos da Resolução COFEN nº 588/ 2018, que aprova a normatização de atuação da equipe de Enfermagem no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde,

2.1.1. Fase preparatória [...]

Incumbe ao Enfermeiro da Unidade de origem:



Coren^{AL}
Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2018-2020

UM NOVO TEMPO

- avaliar o estado geral do paciente;
- antecipar possíveis instabilidades e complicações no estado geral do paciente;
- conferir a provisão de equipamentos necessários à assistência durante o transporte;
- prever necessidade de vigilância e intervenção terapêutica durante o transporte;
- avaliar distância a percorrer, possíveis obstáculos e tempo a ser despendido até o destino;
- selecionar o meio de transporte que atenda as necessidades de segurança do paciente;
- definir o(s) profissional(is) de Enfermagem que assistirá(ão) o paciente durante o transporte;
- realizar comunicação entre a Unidade de origem e a Unidade receptora do paciente.

Incumbe ao Técnico e/ou Auxiliar de Enfermagem da Unidade de origem:

prestar assistência de enfermagem durante o transporte do paciente, considerando a legislação em vigor e processo de assistência de enfermagem previstos pelo Enfermeiro;

atuar na prevenção de possíveis instabilidades e complicações no estado geral do paciente;

comunicar ao Enfermeiro toda e qualquer intercorrência ou complicação ocorrida durante o transporte, assim como proceder com o registro no prontuário.

[...]

2.1.2. Fase de transferência – É o transporte propriamente dito. Objetiva manter a integridade do paciente até o retorno ao seu local de origem. Compreende desde a mobilização do paciente do leito da Unidade de origem para o meio de transporte, até sua retirada do meio de transporte para o leito da Unidade receptora, incluindo:

- a) monitorar o nível de consciência e as funções vitais, de acordo com o estado geral do paciente;
- b) manter a conexão de tubos endotraqueais, sondas vesicais e nasogástricas, drenos torácicos e cateteres endovenosos, garantindo o suporte hemodinâmico, ventilatório e medicamentoso ao paciente;
- c) utilizar medidas de proteção (grades, cintos de segurança, entre outras) para assegurar a integridade física do paciente; e
- d) redobrar a vigilância nos casos de transporte de pacientes instáveis, obesos, inquietos, idosos, prematuros, crianças, politraumatizados, sob sedação.

[...]

2.2. DEFINIÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Por envolver a garantia da segurança do paciente, é mister compreender que o transporte do mesmo, carece de assistência contínua e que necessita da equipe de enfermagem, durante todo o seu processo. Para isso, deve-se assegurar a atuação de profissionais em quantitativo suficiente de acordo com o grau de complexidade que o caso requeira.

2.2.1. CONDUÇÃO DA MACA OU CADEIRA DE RODAS



Coren^{AL}
Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2018-2020

UM NOVO TEMPO

Não compete aos profissionais de Enfermagem a condução do meio (maca e/ou cadeira de rodas) em que o paciente está sendo transportado.

2.2.2. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O TRANSPORTE DO PACIENTE

A designação do profissional de enfermagem que prestará assistência ao paciente durante o transporte, deve considerar o nível de complexidade da assistência requerida:

I – Paciente de cuidados mínimos (PCM): paciente estável sob o ponto de vista clínico e de enfermagem e autossuficiente quanto ao atendimento das necessidades humanas básicas;

II – Paciente de cuidados intermediários (PCI): paciente estável sob o ponto de vista clínico e de enfermagem, com parcial dependência dos profissionais de enfermagem para o atendimento das necessidades humanas básicas;

III – Paciente de cuidados de alta dependência (PCAD): paciente crônico, incluindo o de cuidado paliativo, estável sob o ponto de vista clínico, porém com total dependência das ações de enfermagem para o atendimento das necessidades humanas básicas;

IV – Paciente de cuidados semi-intensivos (PCSI): paciente passível de instabilidade das funções vitais, recuperável, sem risco iminente de morte, requerendo assistência de enfermagem e médica permanente e especializada;

V – Paciente de cuidados intensivos (PCIt): paciente grave e recuperável, com risco iminente de morte, sujeito à instabilidade das funções vitais, requerendo assistência de enfermagem e médica permanente e especializada.

CONSIDERANDO o PARECER N° 05/2019/COFEN/CTLN, atualização e Normatização da atuação da equipe de enfermagem no processo de transporte de paciente em ambiente interno aos serviços de saúde. Este parecer aponta que em ambiente hospitalar e/ou ambulatorial, a segurança do transporte de pacientes é da responsabilidade da Enfermagem que assiste ao paciente no transporte e de quem está conduzindo a maca/cadeira de rodas. Este parecer teve **FUNDAMENTAÇÃO, ANÁLISE E CONCLUSÃO**:

5. Em relação à responsabilidade do transporte, esta deve ser compartilhada entre o profissional da Enfermagem que está realizando a assistência ao paciente durante o transporte e o profissional que está conduzindo a maca ou cadeira de rodas. Veja, segundo a Resolução Cofen nº 588/2018, cabe ao enfermeiro a responsabilidade de avaliar o estado geral do paciente e selecionar o meio de transporte que atenda às necessidades de segurança do mesmo.

6. O maqueiro, por sua vez, além de transportar os pacientes de forma adequada, respeitando cada caso, deve seguir os princípios de humanização, ser ético, atuar nos serviços de saúde dentro das normas de higiene ocupacional e de biossegurança, relacionar-se respeitosamente com os pacientes e seus familiares e atuar de forma coerente dentro da hierarquia de estrutura organizacional do sistema de saúde. A responsabilidade dos seus atos deverá ser imputada ao contratante. Em geral, em serviços hospitalares, fica sob a responsabilidade do setor de hotelaria. Caso a enfermagem perceba que a pessoa que conduz a maca/cadeira de rodas não atenda aos princípios de segurança, o fato deve ser levado à chefia imediata do mesmo, para

tomada de medidas cabíveis, bem como esta deve ser a postura diante de uma queda e ou dano ao paciente, além dos devidos registros em seu prontuário.

7. Considerando que a Resolução COFEN nº 588/2018 não proíbe a Enfermagem de realizar o transporte interno de pacientes, é comum que se tenha o profissional de Enfermagem exercendo essa atividade, que embora considerada meramente administrativa, quando realizada pela Enfermagem não está dissociada da observação e do monitoramento do paciente em questão.

8. Mediante o exposto, conclui-se que é fundamental que o transporte seja realizado de modo seguro, consistente e científico, utilizando o conhecimento teórico e prático a fim de se antecipar ao erro, buscando sempre tornar o processo mais eficiente. Para tanto é relevante o conhecimento sobre as etapas a serem cumpridas antes, durante e depois do transporte, a escolha adequada da equipe, a checagem dos materiais, dos equipamentos e das medicações necessárias e a colaboração da instituição em proporcionar infraestrutura apropriada para a viabilidade do transporte.

9. Finalmente, este Parecer aponta que em ambiente hospitalar e/ou ambulatorial, a segurança do transporte de pacientes é da responsabilidade da Enfermagem que assiste ao paciente no transporte e de quem está conduzindo a maca/cadeira de rodas

CONSIDERANDO os termos da Resolução COFEN nº 564/ 2014, que aprova o Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem:

Dos direitos:

Art. 2º Exercer atividades em locais de trabalho livre de riscos e danos e violências física e psicológica à saúde do trabalhador, em respeito à dignidade humana e à proteção dos direitos dos profissionais de enfermagem.

Art.13 Suspender as atividades, individuais ou coletivas, quando o local de trabalho não oferecer condições seguras para o exercício profissional e/ ou desrespeitar a legislação vigente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo formalizar imediatamente sua decisão por escrito e/ou por meio de correio eletrônico à instituição e ao Conselho Regional de Enfermagem.

Art. 14 Aplicar o processo de Enfermagem como instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, família e coletividade.

Dos deveres:

Art. 36 Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras

Art. 41 Prestar assistência de Enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.

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

Art. 48 Prestar assistência de Enfermagem promovendo a qualidade de vida à pessoa e família no processo do nascer, viver, morrer e luto.

Das proibições:

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

Art. 80 Executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa.

CONSIDERANDO os termos da Resolução COFEN 543/2017, que atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem (grifo nosso):

Art. 2º O dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem deve basear-se em características relativas:

I – ao serviço de saúde: missão, visão, porte, política de pessoal, recursos materiais e financeiros; **estrutura organizacional e física; tipos de serviços e/ou programas;** tecnologia e complexidade dos serviços e/ou programas; atribuições e competências, específicas e colaborativas, dos integrantes dos diferentes serviços e programas e requisitos mínimos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;

II – ao serviço de enfermagem: aspectos técnico-científicos e administrativos: **dinâmica de funcionamento das unidades nos diferentes** turnos; modelo gerencial; modelo assistencial; métodos de trabalho; jornada de trabalho; carga horária semanal; padrões de desempenho dos profissionais; índice de segurança técnica (IST); proporção de profissionais de enfermagem de nível superior e de nível médio e indicadores de qualidade gerencial e assistencial;

III – **ao paciente:** grau de dependência em relação a equipe de enfermagem (sistema de classificação de pacientes – SCP) e realidade sociocultural.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 509/2016, que atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico.

CONSIDERANDO, a portaria GM/ MS 2.048, de 5 de novembro de 2002, que, dentre outras, classifica os tipos de ambulância e sua respectiva tripulação:

As Ambulâncias são classificadas em:

TIPO A – Ambulância de Transporte: veículo destinado ao transporte 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 interhospitalar 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.



Coren^{AL}
Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2018-2020

UM NOVO TEMPO

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.

– TRIPULAÇÃO

[...]

5.1 - Ambulância do Tipo A: 2 profissionais, sendo um o motorista e o outro um Técnico ou Auxiliar de enfermagem.

5.2 - Ambulância do Tipo B: 2 profissionais, sendo um o motorista e um técnico ou auxiliar de enfermagem.

5.3 - Ambulância do Tipo C: 3 profissionais militares, policiais rodoviários, bombeiros militares, e/ou outros profissionais reconhecidos pelo gestor público, sendo um motorista e os outros dois profissionais com capacitação e certificação em salvamento e suporte básico de vida.

5.4 - Ambulância do tipo D: 3 profissionais, sendo um motorista, um enfermeiro e um médico.

5.5 - Aeronaves: o atendimento feito por aeronaves deve ser sempre considerado como de suporte avançado de vida e:

CONSIDERANDO, a Resolução CFM nº 1.672/2003, que estabelece as normas sobre o transporte inter-hospitalar de pacientes e dá outras providências.

RESOLVE: Art. 1º - Que o sistema de transporte inter-hospitalar de pacientes deverá ser efetuado conforme o abaixo estabelecido:

I- O hospital previamente estabelecido como referência não pode negar atendimento aos casos que se enquadrem em sua capacidade de resolução.

II- 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.

III- 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.

IV- Antes de decidir a remoção do paciente, faz-se necessário realizar contato com o médico receptor ou diretor técnico no hospital de destino, e ter a concordância do(s) mesmo(s).

V- Todas as ocorrências inerentes à transferência devem ser registradas no prontuário de origem.

VI- Todo paciente removido deve ser acompanhado por relatório completo, legível e assinado (com número do CRM), que passará a integrar o prontuário no destino. Quando do recebimento, o relatório deve ser também assinado pelo médico receptor.

VII- Para o transporte, faz-se necessária a obtenção de consentimento após esclarecimento, por escrito, assinado pelo paciente ou seu responsável legal. Isto pode ser dispensado quando houver risco de morte e impossibilidade de localização do(s) responsável(is).

Nesta circunstância, o médico solicitante pode autorizar o transporte, documentando devidamente tal fato no prontuário.

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.[...]

CONSIDERANDO o Decreto-Lei Nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para tipificar o crime de condicionar atendimento médico-hospitalar emergencial a qualquer garantia e dá outras providências, Art. 135:

Art. 135 - Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública: Parágrafo único - A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta a morte. Condicionamento de atendimento médico-hospitalar emergencial (Incluído pela Lei nº 12.653, de 2012)

CONSIDERANDO, a Lei 10.216/ 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental:

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;

II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;

III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;

[...]

CONSIDERANDO, outros documentos que fundamentam a Política Nacional de Saúde Mental (Portaria GM/ MS nº 336/ 2002, Portaria GM/ MS nº 3.088/ 2011, Portaria GM/

MS 3.090/ 2011, Portaria GM/ MS 121/ 2012, Portaria GM/ MS 130/ 2012), a qual prioriza o cuidado integral, a reinserção social e a prestação de cuidados com ênfase na comunidade.

CONSIDERANDO, outras respostas técnicas de natureza análoga, assinadas pelo sistema COREN, em especial, o PARECER TÉCNICO COREN-AL nº 006/ 2019 sobre a obrigatoriedade do Técnico ou Auxiliar de Enfermagem acompanhar pacientes do interior para capital, próximo do horário de troca do plantão; e a RESPOSTA TÉCNICA-COREN/ SC Nº 014/CT/2014 sobre a legalidade da realização por profissional Enfermeiro do transporte de pacientes em ambulância, no retorno a sua residência após alta hospitalar.

III CONCLUSÃO:

Mediante o exposto, entende-se que o fornecimento de transporte para paciente a domicílio após alta hospitalar se configura como de natureza social, devendo o planejamento envolver, além da equipe de enfermagem, outros setores responsáveis por providências administrativas e operacionais considerando todos os esforços para avaliação do estado de saúde do paciente (por parte do enfermeiro e outros profissionais de saúde) e comunicação com responsáveis, a fim de evitar dispêndio de recursos e impactos no dimensionamento de enfermagem.

Ainda assim, apesar de o caso em questão não se configurar como inter hospitalar ou situação de urgência/ emergência, o transporte de pacientes, sobretudo quando ocorre em ambulâncias requer a atuação de uma equipe multiprofissional. A Resolução COFEN Nº 588/2018 e PARECER Nº 05/2019/COFEN/CTLN definem que a responsabilidade do planejamento do transporte do paciente é do Enfermeiro, visando à garantia da segurança e monitoramento das repercussões hemodinâmicas (pressão arterial, pulso, frequência ventilatória, temperatura, dor, saturação e outros). Por isso, antes de qualquer transporte, independente do quadro e tipo de veículo, o paciente deve ser avaliado pelo enfermeiro para tomada de decisões, individualizada ou compartilhada com outros profissionais.

Vale ressaltar que é prudente que em todos os serviços onde houver equipe de saúde multidisciplinar, certas decisões terapêuticas sejam tomadas em comum acordo, sempre com planejamento sistemático, como por exemplo, através de Projetos Terapêuticos Singulares; bem como, deve-se elaborar de antemão planos de retaguarda para possíveis intercorrências, protocolos, nota técnica ou procedimentos operacional padrão, aprovadas nas instâncias das respectivas instituições de saúde, respeitando a legislação pertinente.

Recomenda-se que, nesses casos o Enfermeiro Responsável Técnico ou o Enfermeiro Plantonista junto ao Diretor Técnico ou Gerente de Enfermagem, devem organizar os fluxos desse transporte, respeitando a condição física dos profissionais de enfermagem, inclusive em momentos de troca do plantão, considerando que, uma vez que o fornecimento de transporte pós-alta é de caráter social e eletivo, é possível realizar ajustes para executá-lo em horários em que não haja impactos no dimensionamento da equipe de enfermagem ou, não sendo isso possível, a gerência deve organizar o serviço para garantia de profissional escalado para tal atribuição ou mesmo viabilizar um banco de horas para posterior planejamento da folga do profissional de enfermagem.

Outrossim, as ações de enfermagem não devem ser engessadas e limitadas; porém, deve-se prezar para que o profissional exerça suas atividades em locais de trabalho livre de riscos, danos e violências física e psicológica à saúde do trabalhador e em respeito à dignidade humana e à proteção dos direitos dos profissionais de enfermagem. Dessa forma, é preciso considerar todas as questões trabalhistas e sindicais implicadas (isto é, contratos de trabalho e convenções coletivas), de acordo com a legislação trabalhista vigente, orientações essas que extrapolam as atribuições deste Conselho.

Destaca-se que a Enfermagem deve sempre fundamentar suas ações em recomendações científicas atuais, teorias de enfermagem consagradas e realizar seus procedimentos mediante a elaboração efetiva do Processo de Enfermagem, conforme descrito na Resolução COFEN nº 358/2009 e a partir do Dimensionamento do Quando de Pessoal de Enfermagem, descrito na Resolução COFEN nº 543/ 2017.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Maceió, 20 de dezembro de 2019.



LUCAS KAYZAN BARBOSA DA SILVA ¹
COREN-AL Nº 432.278-ENF

¹ Enfermeiro, Teólogo e Acadêmico de Direito. Mestre em Enfermagem pelo programa de pós-graduação em Enfermagem (PPGENF) da Escola de Enfermagem e Farmácia (EENFAR) da Universidade Federal de Alagoas

(UFAL). Pós-graduado, *latu sensu*, pelo programa de Residência de Enfermagem em Psiquiatria e Saúde Mental da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL). Pós-graduado, *latu sensu*, em Psicopatologia pela Faculdade de Ensino Regional Alternativa (FERA). Pós-graduado, *latu sensu*, em Ciências da Religião pela Faculdade de Teologia Integrada (FATIN). Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL) - campus Arapiraca. Bacharel em Teologia pela Faculdade Evangélica de Tecnologia, Ciências e Biotecnologia da CGADB (FAECAD). Graduando em Direito pela Universidade Estadual de Alagoas (UNEAL). Coordena a Câmara Técnica de Atenção Psicossocial do Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas (COREN-AL).

REFERÊNCIAS

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 18 de dezembro de 2020.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. a 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.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5905.htm>. Acesso 18 de dezembro de 2020.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei 10.216/ 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03//LEIS/LEIS_2001/L10216.htm>. Acesso 14 de janeiro de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução 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/resolucofen-3582009_4384.html>. Acesso 18 de dezembro de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 543/2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Disponível em <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html>. Acesso 18 de dezembro de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 564/ 2014. Aprova o Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso 18 de dezembro de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 376/ 2011. Dispõe sobre a participação da equipe de Enfermagem no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucofen-n-3762011_6599.html>. Acesso 18 de dezembro de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 588/ 2011. Aprova a normatização de atuação da equipe de Enfermagem no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-588-2018_66039.html>. Acesso 18 de dezembro de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Nº 0509/2016. Atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico. Disponível: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05092016-2_39205.html>. Acesso 18 de dezembro de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Atualização e Normatização da atuação da equipe de enfermagem no processo de transporte de paciente em ambiente interno aos serviços de saúde. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/parecer-n-05-2019-cofen-ctln_69220.html>. Acesso 18 de dezembro de 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE ALAGOAS. Parecer Técnico COREN-AL nº 006/ 2019 sobre a obrigatoriedade do Técnico ou Auxiliar de Enfermagem acompanhar pacientes do interior para capital, próximo do horário de troca do plantão. Disponível em: <<http://al.corens.portalcofen.gov.br/parecer-tecnico-no-006-2019/>>. Acesso 18 de dezembro de 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA. Resposta Técnica-COREN/ SC Nº 014/CT/2014. Dispõe sobre a legalidade da realização por profissional Enfermeiro do transporte de pacientes em ambulância, no retorno a sua residência após alta hospitalar. Disponível em: <<http://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2016/01/Resposta-T%C3%A9cnica-014-2014-CT-Transporte-de-pacientes-em-ambul%C3%A2ncia-no-p%C3%B3s-alta.pdf>>. Acesso 18 de dezembro de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.672/2003. Dispõe sobre o transporte inter-hospitalar de pacientes e dá outras providências. Disponível: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2003/1672_2003.htm>. Acesso 18 de dezembro de 2020.