



PARECER TÉCNICO: nº 11/2022

SOLICITANTE: Fabrícia Ferreira de Sousa – Enfermeira Responsável Técnica do município de Curalinhos – PI.

PARECERISTA: Cons. Reg. Francisco de Assis Amado Costa Bento – Coren – PI nº 374.530 – ENF

Parecer Técnico sobre Medicamentos e Ações prescritas pelo Enfermeiro frente a Urgência e Emergência da Unidade Básica de Saúde do município de Curalinhos – PI, onde a mesma funciona em caráter de 24 horas.

I - DO RELATÓRIO

Por designação da Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Piauí, através da portaria nº 374/2022 coube ao Conselheiro Dr. Francisco de Assis Amado Costa Bento, relatar a demanda do solicitante descrito acima, protocolado neste conselho para emissão de Parecer Técnico-Científico.

A solicitação do presente Parecer Técnico-Científico foi protocolada no dia 28 de setembro de 2022, pelo Chefe do Departamento, solicitando Parecer Técnico de medicamentos e ações prescritas pelo Enfermeiro frente a Urgência e Emergência da Unidade Básica de Saúde, visando uma melhor prestação de serviços bem como melhorar o atendimento individual e poder dar maior suporte técnico aos profissionais de Enfermagem do referido município.

É o relatório, no essencial. Passa-se à análise.

II – INTRODUÇÃO

- Considerando a Lei 7.498/1986, que regulamenta o exercício da enfermagem;
- Considerando o Decreto 94.406/87 que regulamenta a Lei 7.498/1986;
- Considerando a Resolução Cofen nº 564/2017 que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;



- Considerando a Portaria GM/MS nº 1.600, de 7 de julho de 2011 que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS);
- Considerando a produção técnica sobre o tema produzida pelo Ministério da Saúde.

III - DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

De acordo com a Lei nº 7.498/86, regulamentada pelo Decreto 94.406/87, em seus artigos:

Art. 8º – Ao enfermeiro incumbe:

I – **Privativamente:** [...] 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.

Art. 10º – 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; [...]

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

[...]

III – executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de Enfermagem, tais como: a) ministrar medicamentos por via oral e parenteral; [...]



IV – Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança, inclusive: [...] b) zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependências de unidades de saúde; [...]

O texto legal, aponta para as atribuições da Equipe de Enfermagem que entre outras áreas de atuação, desempenha importante papel na Atenção Primária, tendo em vista que as Unidades de Atenção Básica apresentam condições de ser efetiva no atendimento para **urgências** e **emergências**, quer seja efetuando ações de prevenção ou de acolhimento com classificação de risco dessas demandas (BRASIL, 2013).

De acordo com o Cadernos de Atenção Primária – Procedimentos (Brasil, 2011), “é fundamental que os serviços de Atenção Primária no SUS se responsabilizem pela realização de pequenos procedimentos clínicos e cirúrgicos, acolhendo usuários em situações agudas (tais como ferimentos) ou crônicas, avaliando sempre o risco de agravamento e a necessidade de atendimento imediato ou encaminhamento a outro serviço de saúde. Não se pode admitir que um usuário que procure um serviço de Atenção Primária, sobretudo os casos de urgência e emergência, independente se este faz parte ou não da sua área adstrita, deixe de ser acolhido nesta unidade de saúde e tenha que recorrer a outro serviço, sem ser referenciado pela equipe de atenção primária.

O atendimento à demanda espontânea e, em especial, às urgências e emergências envolve ações que devem ser realizadas em todos os pontos de atenção à saúde, entre eles, os serviços de atenção básica. Essas ações incluem aspectos organizativos da equipe e seu processo de trabalho como também aspectos resolutivos de cuidado e de condutas (BRASIL, 2013a).

De acordo com o Caderno de Atenção Básica à Saúde – Acolhimento o acolhimento à demanda espontânea e o atendimento às urgências em uma Unidade Básica de Saúde diferencia-se do atendimento em uma unidade de pronto-socorro ou pronto atendimento, pois a Atenção Básica trabalha em equipe, tem conhecimento prévio da população, possui, na maior parte das vezes, registro em prontuário anterior à queixa aguda, possibilita o retorno com a mesma equipe de



saúde, o acompanhamento do quadro e o estabelecimento de vínculo, o que caracteriza a continuidade do cuidado, e não somente um atendimento pontual (BRASIL, 2013a).

Faz parte do processo de acolhimento, por parte da equipe de saúde dos serviços de atenção primária, “na primeira escuta do usuário”:

- Avaliar a necessidade de cuidados imediatos.
- Prestar ou facilitar os primeiros cuidados.
- Identificar as vulnerabilidades individuais ou coletivas.
- Classificar o risco para definir as prioridades de cuidado.
- Organizar a disposição dos pacientes no serviço, de modo a acomodar os que necessitam de observação, ou administração de medicação, ou que estejam esperando remoção para outro serviço, ou que sejam suspeitos de portar doenças infectocontagiosas de transmissão aérea (meningite, por exemplo).
- Encaminhar o usuário para o cuidado de acordo com sua classificação.

A Portaria nº 1600, de 7 de julho de 2011, Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS), orientando que “o atendimento aos usuários com quadros agudos deve ser prestado por todas as portas de entrada dos serviços de saúde do SUS, possibilitando a resolução integral da demanda ou transferindo-a, responsabilmente, para um serviço de maior complexidade, dentro de um sistema hierarquizado e regulado, organizado em redes regionais de atenção às urgências enquanto elos de uma rede de manutenção da vida em níveis crescentes de complexidade e responsabilidade”.

A portaria acima apresenta em seu artigo 2º, as diretrizes que constituem a Rede de Atenção às Urgências:

I - Ampliação do acesso e acolhimento aos casos agudos demandados aos serviços de saúde em todos os pontos de atenção, contemplando a classificação de risco e intervenção adequada e necessária aos diferentes agravos;



VI - Articulação e integração dos diversos serviços e equipamentos de saúde, constituindo redes de saúde com conectividade entre os diferentes pontos de atenção;

XIV - Qualificação da assistência por meio da educação permanente das equipes de saúde do SUS na Atenção às Urgências, em acordo com os princípios da integralidade e humanização.

Já o artigo 4º apresenta os componentes da Rede de Atenção às Urgências, em que estão incluídos os serviços de Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde; Atenção Básica em Saúde; Sala de Estabilização, entre outros.

Ao componente da Atenção Básica em saúde cabe “a ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo e responsabilização e o primeiro cuidado às urgências e emergências, em ambiente adequado, até a transferência/encaminhamento a outros pontos de atenção, quando necessário, com a implantação de acolhimento com avaliação de riscos e vulnerabilidades” (BRASIL, 2013b).

No que se refere ao processo de trabalho das equipes com foco na urgência/emergência, os profissionais devem realizar o acolhimento com escuta qualificada, classificação de risco, avaliação de necessidade de saúde e análise de vulnerabilidades, tendo em vista a responsabilidade da assistência resolutiva à demanda espontânea e ao primeiro atendimento às urgências e emergências.

De acordo com a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde orienta que todas as unidades de atenção primária à saúde devem estar preparadas para manejar os casos mais comuns de urgências e emergências, em todos os ciclos da vida, a fim de estabilizar o paciente e providenciar remoção adequada para os serviços de referência (BRASIL, 2020).

Complementarmente, são, ainda, materiais e equipamentos necessários para os atendimentos de urgência e emergência na atenção primária: Aspirador portátil ou fixo, Braçadeira, Biombos, Cilindro de oxigênio portátil completo, Colar cervical (Kit com três tamanhos), Escada de dois degraus, Esfigmomanômetro, Estetoscópio, Glicosímetro, Jogo de cânulas de Guedel (adulto e infantil), Laringoscópio com lâmina (adultos e infantil), Lanterna clínica, Maca com grades removíveis e rodas



com travas, Máscara de Oxigênio, Otoscópio, Porta dispensador de sabão líquido, Porta papel toalha, Ressuscitador manual kit adulto, infantil e neonatal (Ambú), Suporte para soro e Umidificador para oxigênio (BRASIL, 2013c).

IV - DA CONCLUSÃO

CONSIDERANDO o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem aprovado pela Resolução Cofen nº 564 de 06 de novembro de 2017 com relação ao respeito à vida, dignidade e os direitos humanos em todas as dimensões.

As situações identificadas como emergência constituem prioridade máxima e seu atendimento, por parte da equipe de saúde, deve ser imediato. As unidades de atenção primária à saúde, sejam elas integrantes do Sistema Único de Saúde, Saúde Suplementar ou serviços de desembolso direto, devem realizar os primeiros cuidados, com estabilização do paciente, comunicação e decisão sobre a transferência para outro nível de atenção e manutenção dos cuidados e monitorização contínua até a transferência.

Aos sistemas de saúde suplementares, entende-se que, ao se apropriarem da terminologia “Atenção Primária à Saúde” devem seguir os mesmos preceitos, normas e procedimentos regulamentados para o Sistema Único de Saúde, já que inexistente, salvo melhor juízo, regulamentação específica sobre a oferta deste tipo de serviço para os serviços de saúde suplementar ou de desembolso direto.

Para isso os serviços de atenção primária à saúde devem dispor dos materiais e equipamentos mínimos necessários para o atendimento das urgências e emergências e as equipes serem continuamente treinadas para o atendimento desta demanda, além de conhecer a rede de assistência e protocolos de encaminhamento para serviços de maior complexidade assistencial.

Aconselha-se a consulta periódica ao <http://www.cofen.gov.br/pareceres-tecnicos> em busca de normatizações vigentes a respeito do assunto, bem como consulta ao site do Coren-PI: www.coren-pi.org.br

É o parecer, salvo melhor juízo.



REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1600, de 7 de julho de 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de atenção Básica - procedimentos. 2011. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2016/07/Cadernodeaten%C3%A7%C3%A3o-prim%C3%A1ria-n30-procedimentos.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)**. 2013b. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de atenção básica: acolhimento e demanda espontânea. 2013a. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_queixas_comuns_cab28v2.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Material de apoio e autoavaliação para as equipes de atenção básica. 2013c. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/autoavaliacao_melhoria_acesso_qualidade_amaq_2ed.pdf



2020.http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/casaps_versao_profissionais_saude_gestores_completa.pdf

BRASIL. 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 profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>

BRASIL. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>

IV - DO ENCERRAMENTO

Este signatário apresenta o presente trabalho concluído, constando de 08 (oito) folhas digitadas de um só lado, todas rubricadas e numeradas, exceto esta última, que segue devidamente datada e assinada, colocando-se a disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.

Teresina, PI, 25 de outubro de 2022.

Documento assinado digitalmente
gov.br FRANCISCO DE ASSIS AMADO COSTA BENTO
Data: 28/10/2022 15:35:12-0300
Verifique em <https://verificador.iti.br>

FRANCISCO DE ASSIS AMADO COSTA BENTO
Conselheiro Relator
Coren-PI 374.530 – ENF

Aprovado pelo Plenário do Coren-PI na 572ª Reunião Ordinária de Plenário