

**DECISÃO COREN-PR Nº 154 DE 7 DE DEZEMBRO DE 2017.**

**PARECER DE RELATOR nº 045/2017**

**PROCESSO ÉTICO COREN-PR Nº 0002/2016**

**CONSELHEIRA RELATORA: Irmã Elvira Maria Perides Lawand**

**Denunciante: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ E ANDREZA SEMPREBOM RODRIGUES**

**Denunciados: PATRÍCIA DE MORAES MARCOLINO, WILSON SILVA SANTANA, EDUARDO AKIO IMAY KOYAMA, IVANILDA MARTINS DOS SANTOS, ALAÍDE APARECIDA DE MELLO, CLÁUDIA APARECIDA SANTANDER, IVANILDA DIAS CARDOSO DE SOUZA, EDNILSON APARECIDO DOS SANTOS, LUZIA FIGUEIREDO SOUZA MACHADO, MARLENE GARCIA DIAS, NEUZA LUCIANA DURANTE ROCHA, VERA LÚCIA BOTAN NALON, ADRIANA DE LIMA ROSA, TALITA SANTOS DE SOUZA CAMPOS, CLAUDINÉIA DA SILVA PONHOZI, IZABELA GOMES FERRARI E MARLI FELIPE.**

**EMENTA:**

**MENOR. ADMISSÃO. UPA ZONA NORTE DE MARINGÁ. CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS. COR VERDE. CONSULTA MÉDICA. SUSPEITA DE MENINGITE/ INFEÇÃO DO TRATO URINÁRIO/INFEÇÃO DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES. SOLICITAÇÃO DE EXAMES. INTERNAMENTO. ISOLAMENTO. TENTATIVAS DE PUNÇÃO VENOSA SEM SUCESSO. COMUNICAÇÃO VERBAL AO ENFERMEIRO E MÉDICO. PUNÇÃO JUGULAR FEITA POR ENFERMEIRO. COLETA DE SANGUE PARA EXAMES. PERDA DE ACESSO. PRESCRIÇÃO MÉDICA. ALTERAÇÃO DA VIA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS. INEXISTÊNCIA DE PRESCRIÇÃO, EVOLUÇÃO E ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM POR PARTE DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO. OBSERVAÇÃO NO CUIDADO DE ENFERMAGEM. NÃO DEMONSTRAÇÃO. POUCAS E INCOMPLETAS ANOTAÇÕES POR PARTE DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO. DIFICULDADE DE IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL. INOBSERVÂNCIA ÀS DISPOSIÇÕES DO CÓDIGO DE ÉTICA. PREDOMINÂNCIA DE COMUNICAÇÕES VERBAIS E INFORMALIDADES NO DESEMPENHO DA FUNÇÃO. TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL MUNICIPAL. LOCOMOÇÃO VEICULO KOMBI. TRANSPORTE INADEQUADO. ADMISSÃO. CONSULTA MÉDICA. CONSTATAÇÃO DA GRAVIDADE DO QUADRO DA CRIANÇA. EMERGÊNCIA. PUNÇÃO JUGULAR. AUXILIAR DE ENFERMAGEM. AMPARO LEGAL. INEXISTÊNCIA DE ANOTAÇÕES POR PARTE DE ALGUNS DENUNCIADOS. FALHA NA IDENTIFICAÇÃO. ENCAMINHAMENTO PARA UTI DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. ÓBITO. PRONTUÁRIO. NÃO IMPUTAÇÃO DO ÓBITO AOS PROFISSIONAIS DE**

**ENFERMAGEM. INCLUSÃO DE DUAS FOLHAS A MAIS. INDÍCIOS DE CRIME DE FALSIDADE IDEOLÓGICA. INSTAURAÇÃO DE AÇÃO PENAL. INFRAÇÃO ÉTICA. CONFIGURAÇÃO. CONDENAÇÃO DA MAIORIA DOS DENUNCIADOS.**

### DECISÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos em que as partes acima indicadas, decide o Plenário do COREN-PR, por unanimidade, **ABSOLVER** os denunciados **PATRÍCIA DE MORAES MARCOLINO**, **WILSON SILVA SANTANA**, **EDNILSON APARECIDO DOS SANTOS**, **LUZIA FIGUEIREDO SOUZA MACHADO** e **CONDENAR** **VERA LUCIA BOTAN NALON**, **ADRIANA DE LIMA ROSA**, **IZABELA GOMES FERRARI**, **CLAUDINÉIA DA SILVA PONHOZI**, **NEUZA LUCIANA DURANTE ROCHA**, **EDUARDO AKIO IMAY KOYAMA**, **IVANILDA MARTINS DOS SANTOS**, **ALAÍDE APARECIDA DE MELLO**, **CLÁUDIA APARECIDA SANTANDER**, **IVANILDA DIAS CARDOSO DE SOUZA**, **MARLENE GARCIA DIAS**, **TALITA SANTOS DE SOUZA CAMPOS** e **MARLI FELIPE**, nos termos do voto da Conselheira Relatora Irmã Elvira Maria Perides Lawand. Participaram da Sessão de Julgamento a Presidente Simone Aparecida Peruzzo e os Conselheiros: Dr. Marcio Roberto Paes, Amarilis Schiavon Paschoal, Alessandra de Campos Fatuch, Alessandra Sekscinski, Eziquiel Pelaquine, Orilde Maria Balestrin e Marta Barbosa da Silva.

### RELATÓRIO

Trata-se de denúncia oferecida pela Prefeitura Municipal de Maringá e Andreza Semprebom Rodrigues contra **PATRÍCIA DE MORAIS MARCOLINO** (técnica de enfermagem, inscrita no COREN – PR sob nº 388.862); **WILSON SILVA SANTANA** (técnico de enfermagem, inscrito, no COREN – PR sob nº 756.012); **EDUARDO AKIO IMAY KOYAMA** (técnico de enfermagem inscrito, no COREN – PR sob nº 719.955); **IVANILDA MARTINS DOS SANTOS** (técnica de enfermagem, inscrita no COREN – PR sob nº 792.035); **ALAÍDE APARECIDA DE MELLO** (técnica de enfermagem, inscrita no COREN – PR sob nº 775.518); **CLÁUDIA APARECIDA SANTANDER** (técnica de enfermagem, inscrita no COREN – PR sob nº 775.522); **IVANILDA DIAS CARDOSO DE SOUZA** (auxiliar de enfermagem, inscrita no COREN – PR sob nº 201.513); **EDNILSON APARECIDO DOS SANTOS** (técnico de enfermagem, inscrito no COREN – PR sob nº 388.578); **LUZIA FIGUEIREDO SOUZA MACHADO** (técnica de enfermagem, inscrito no COREN – PR sob nº 620.183); **MARLENE GARCIA DIAS** (técnica de enfermagem, inscrita no COREN – PR sob nº 773.106); **NEUZA LUCIANA DURANTE ROCHA** (auxiliar de enfermagem, inscrita no COREN – PR sob nº 210.965); **VERA LÚCIA BOTAN NALON** (técnica de enfermagem, inscrita no COREN – PR sob nº 329.077); **ADRIANA DE LIMA ROSA** (auxiliar de enfermagem, inscrita no COREN – PR sob nº 258.090 ); **TALITA SANTOS DE SOUZA CAMPOS** (enfermeira, inscrita no COREN – PR sob nº 157.697) ; **CLAUDINÉIA DA SILVA PONHOZI** (enfermeira, inscrita no COREN

– PR sob nº 239.284); **IZABELA GOMES FERRARI** (enfermeira, inscrita no COREN – PR sob nº 140.480); **MARLI FELIPE** (enfermeira, inscrita no COREN – PR sob nº 70.463), sobre mal atendimento e sonegação de socorro médico na UPA Zona Norte de Maringá que envolveram a paciente Alhandra Semprebom Rodrigues, de 10 meses, em diversas instituições.

Consta nos autos que a menor Alhandra Semprebom Rodrigues foi atendida em na UBS Pinheiros de Maringá e, em tratamento, teve uma piora, retornando à instituição, que após avaliação da enfermagem foi encaminhada para a UPA da Zona Norte da cidade de Maringá, por apresentar tosse, hipertermia, diarreia e vômito; estando sempre acompanhada de sua mãe, a denunciante, Andreza Semprebom Rodrigues, no dia 08 de abril de 2013. Nesta instituição, Alhandra foi submetida à triagem por uma Técnica em enfermagem, seguida de consulta médica que a encaminhou para coleta de exames, sendo realizada tentativas de punção venosa sem sucesso para a coleta de amostra sanguínea, instalação de soro e administração de medicação endovenosa (conforme prescrição médica). Foi encaminhada ao isolamento (por suspeita de meningite – descartado em seguida a hipótese diagnóstica) ficando em observação, sendo suspenso a administração de medicação e hidratação endovenosa, pelo médico plantonista, sendo estimulado a amamentação e medicação por via oral e intramuscular. Durante a noite apresentou diversos desconfortos, continuando a apresentar a diarreia, febre e vômito. Pela manhã, de 09 de abril de 2013, foi encaminhada ao Hospital Municipal, de ambulância, chegando em torno das 11h estando sem acesso venoso, com suposto quadro de desidratação e mal estado geral. Foi realizado atendimento de urgência, obtido acesso venoso e medicada. Solicitado vaga de UTI e em torno das 16h transferida pelo SAMU, para o Hospital Universitário de Maringá, onde permaneceu em estado grave, com piora progressiva vindo a óbito no dia 10 de abril de 2013.

Do encaminhamento da denúncia da Secretaria da Saúde do Município de Maringá, destaca-se:

*(omissis...) solicitamos que sejam adotadas por esse Conselho as medidas necessárias ao julgamento da conduta, manejo clínico dispensados à mesma, a fim de que o Município possa proceder a conclusão e adotar as medidas cabíveis quanto à responsabilização ou não dos profissionais envolvidos.*

*Para tanto, informamos que a referida criança permaneceu em observação na UPA Zona Norte do dia 08 ao dia 09/04/2013 até às 10h30min, quando foi transferida para o Hospital Municipal de Maringá e de lá para o Hospital Universitário, vindo a óbito o dia 10/04/2013.*

Da denúncia de Andreza Semprebom Rodrigues destaca-se:

*(omissis...) " No dia 05/04/2013 minha filha estava com febre muito alta (39º) então levei ela ao Posto Pinheiros, passei pela equipe 7 (enfermeiro Paulinho e a Jô) que rapidamente receitaram Paracetamol e passaram a Alhandra para ser atendida. Até as 14h ela ficou sem febre, pois estava medicada (Paracetamol)*

*mas a Jô me deu encaminhamento para a UPA se a Alessandra voltasse a ter febre. Como ela teve febre levamos ela. Quando ela passou pela triagem a enfermeira (alta, cabelos longos até quase no quadril, pelo jeito evangélica, porque usava saias), passo ela na frente e ela foi atendida rapidamente. Ela foi medicada e voltou para casa.*

*No dia 08/04/2013 (segunda) ela foi fazer um Raio X de face pedido do dia 05/04 2013 pelo médico do Posto Pinheiros. Lá começou apresentar diarreia e vômito. Cheguei em casa e foi novamente ao Posto Pinheiros. Passei novamente pela equipe 7 e eles me encaminharam, novamente para a UPA, pois ela estava muito ruim.*

*Cheguei na UPA Zona Norte por volta das 14:30 e 15h. Minha filha continuava com diarreia, vômito e febre demoraram muito para chamá-la para a triagem e durante este tempo fui várias vezes perguntar a enfermeira (de estatura mediana, cabelos escuros e clara) se ia demorar muito porque ela não estava bem. Ela só me pedia para aguardar não deixou nenhum termômetro nela e nem passou ela na frente. Depois de algum tempo ela passou pela triagem. Ela continuava com diarreia, vômito e febre. Por volta das 17:30h chamaram a Alessandra e demorou um pouco e ainda aguardei no corredor. Ela passou pela médica e ela suspeitou de Meningite. A Alessandra foi encaminhada para o Raio X, coleta de exames e internação.*

*O Raio X foi rápido, mas a coleta de exames demorou muito. Um enfermeiro (homem, branco, forte que trabalha na sala de coleta de exames e uma moça morena baixa) me colocaram na sala de curativos para a coleta de sangue. Eles furaram minha filha duas vezes em cada braço, ficaram procurando a veia dela. Não conseguiram pegar a veia dela e me deixaram ali. Eles me disseram que iam chamar outra pessoa para ver se conseguia pegar a veia da nenê. Fiquei por ali, no corredor e na sala de curativos até umas 20h. Ela ainda estava com febre, vômito e diarreia e até então não tinha tomado nenhum remédio. Meu marido chegou e me encontrou no corredor com ela nos braços queimando de febre, toda 'cagada' (porque não tinha onde trocar ela).*

*Perguntei a uma enfermeira (morena, alta e magra) onde iam colocar agente, pois ela estava internada com suspeita de Meningite. Ela me disse para aguardar, pois estava trocando o plantão e naquele momento não podia ver o que seria feito. Passado alguns minutos eu ainda estava com ela e meu marido no corredor, então veio a mesma enfermeira e me disse que nós íamos para o isolamento. Ela ainda não tinha tomado nenhum medicamento para a febre, diarreia e vômito.*

*Depois que fomos para o isolamento meu marido foi embora e depois de uns quarenta minutos retornou trazendo as coisas da nenê e minha para que puséssemos tomar banho. Dei um banho nela e depois eu tomei um banho. Então veio um enfermeiro (de características orientais, alto magro, de apelido Japonês) e a enfermeira chefe (baixa de cabelos até os ombros, meio grisalho e magra) e foram novamente furar minha filha para pegar a veia dela. Furaram ela no braço,*

*no antebraço, no pulso, na mão e no pé, e nada de veia. Ele furavam e ficavam procurando a veia dela, como se não soubessem onde elas estavam, puxavam o cateter para dentro e para fora e nada.*

*Pedi ao enfermeiro uma pomada de assadura, pois ela á estava em carne viva e ele disse que não tinha. O meu marido que trouxe uma.*

*Então chegou o médico e tirou a Alhandra do isolamento e colocaram na pediatria.*

*A enfermeira chefe perguntou se ele autorizava pegar a Jugular. Ele autorizou.*

*Chegando na Pediatria a enfermeira chefe, o enfermeiro de traços orientais furaram a Jugular esquerda e eu segurei, segurei a Alhandra o tempo todo para ajudar. Perguntei à enfermeira chefe porque já que estavam furando não ia colocar o soro. Ela me respondeu que não estava autorizado e que o médico havia suspenso o soro intravenoso.*

*Mais tarde veio a enfermeira Ivanilda aplicar uma injeção na bundinha dela. Fiquei indignada "mais uma furada ", mas se era o melhor!*

*Questionei várias vezes sobre o soro a todas as enfermeiras e só me falavam que estavam suspenso. Veio então uma enfermeira dar o remédio dar o remédio de febre dela, avisei que na seringa ela tomava, portanto todos os remédios via oral da Alhandra, fui eu quem dei durante à noite ela fez duas inalações.*

*Por volta das 2h da manhã (09/04/2013) fui lá verificar se os exames haviam chegado. O médico e a enfermeira chefe estavam dentro do posto de enfermagem e ela me disse que ele estava olhando os exames dela e que não tinha dado nada de muito importante. Ela também me disse que a Alhandra podia tomar soro pela manhã.*

*Durante à noite fui umas 15 vezes buscar coletor de urina, pois eu pedia para as enfermeira trazer e elas demoravam demais. Como a Alhandra estava com muita diarreia, entrava no coletor e ela não fazia xixi, por isso foi trocado várias vezes, fora as vezes que as próprias enfermeiras trocava o coletor.*

*Minha filha cochilava e acordava aos gritos, gemente, fui várias vezes ao posto de enfermagem dizer a elas que ela não estava bem e ninguém ia vê-la, nenhum médico ou enfermeira. A Alhandra virava olhos, e parecia a parte branca (parecia que estava com sino) e depois gritava.*

*Por volta das 4:30h da manhã eu a troquei novamente e sentei ela no berço para arrumar o lençol, de repente ela tossiu e escarrou catarro com sangue (pela boca) e este caiu no lençol. Eu fiquei desesperada. Ia passando uma enfermeira (magrinha, baixa, de cabelos medianos e escuros) pela porta, indo ao posto de enfermagem e então chamei ela. Ela veio, viu o catarro no lençol e disse que iria anotar no prontuário e trocar o lençol. E assim foi feito. Ninguém veio falar*

*comigo ou ver a Alhandra, durante a noite toda, mesmo ela escarrando sangue nem mesmo a enfermeira chefe. E assim foi até o amanhecer. Pela 7:00h da manhã uma enfermeira veio trazer o último remédio da Alhandra, perguntei a ela que horas o médico ia passar, porque a nenê não estava bem. Ela disse que até às 7:30. Fiquei aguardando, minha filha só mexia.*

*Ela estava com a respiração muito cansada, com febre, diarréia, vomitando, estava escarrando sangue, não fazia xixi, não mamava e ninguém vinha ver ela.*

*Meu marido veio trazer um brinquedo para ver se ela brincava, ela nem segurava. Ele trouxe o copinho de água dela e ela via o copinho e ficava doida. Ela bebia a água e vomitava, mas ela estava com muita sede e sua boca estava seca.*

*Via a médica entrar e corri atrás dela. Ela veio até o berço da minha filha e disse que não podia atendê-la naquele setor e me apontou o médico que ia atender ela.*

*Fiquei aguardando com a minha sogra e a médica não vinha. A minha sogra foi embora por volta das 09h e a médica não tinha passado.*

*Quando eu vi a médica sair e fiquei muito brava então fui atrás dela, como não a encontrei voltei. Então tinha uma enfermeira (forte, morena de cabelos curtos, de apelido Lu) colocando inalação na Julia e perguntei onde a médica tinha ido. Ela me respondeu "Como eu vou sabe!" Ai desabafei "porque ninguém vem falar comigo, porque ninguém me diz o que minha filha tem, porque ninguém vinha falar o que tinha os exames, porque minha filha estava sem soro e porque ela estava escarrando sangue e os médicos não vinha ver ela. Minha filha estava mal e ela não se mexia e ia morrer ali."*

*Aí ela me falou que eu estava muito nervosa, que eu era mal educada e que a Alhandra estava bem.*

*Depois de ser "mal educada" a enfermeira chefe veio falar que a Alhandra ia para o Municipal. Eu continuei questionando perguntei quanto tempo isso ia demorar. Ela me respondeu "O tempo da ambulância chegar." E me mostrou o prontuário da neném. Disse que estava suspenso o soro, que ela tomou a medicação, que ela estava bem e que os exames não tinham dado nenhuma alteração importante.*

*Então eu e mais duas mães fomos até a ambulância acompanhadas de uma enfermeira (não me lembro a característica dela) e a enfermeira chefe. A enfermeira só levou as bolsas que estavam conosco. A enfermeira chefe disse assim ao motorista: " não precisa pressa porque estão todos estáveis." A porta da ambulância não fechava. Chegamos no Municipal umas 11h. O médico já estava esperando e minha filha foi a segunda a ser atendida. Quando a equipe de enfermagem e o Dr. Raimundo viram o estado dela correram com ela. Ela continuava a virar o olho, estava com a pele seca, não fazia xixi, com hemorragia (pela boca escorria um líquido marrom) estava taquicardica e respirava muito mal. Uma enfermeira (alta, cabelos curtos, branca) me ajudou a preparar o*

*banho correndo da Alhandra. As outras (Mia, Luciana, Isabela) preparavam a medicação.*

*Quando cheguei na sala, eles já estavam todos aguardando a Alhandra. Pegaram a jugular E (já estava no soro, pois dali tinham tirado sangue para os exame no UPA)*

*A Alhandra ainda tentava soltar as mãos. Eu vi que ela ficou mole e com a boca roxa, então colocaram ela imediatamente no oxigênio e chamaram o Dr. Raimundo. Ai fiquei nervosa e me tiraram da sala. Quanto voltei ela já estava no soro, no oxigênio e medindo a oxigenação no sangue." (omissis)*

Visando apurar os fatos denunciados foram realizadas as oitivas da Técnica em Enfermagem Patrícia de Moraes Marcolino (fls. 92 a 94), Wilson Silva Santana (fls. 95 a 97), Marlene Garcia Dias (fls. 98 a 100), Eduardo Akio Imay koyama (fls. 101 a 104), da técnica de enfermagem Ivanilda Martins dos Santos (fls. 105 a 107), do técnico de enfermagem Ednilson Aparecido dos Santos (fls. 108 a 110), da técnica de enfermagem Alaíde Aparecida de Mello (fls. 111 a 113), da Cláudia Aparecida Santander (fls. 114 a 116), a enfermeira Talita Santos de Souza Campos (fls. 117 a 120), a enfermeira Marli Felipe (fls. 121 a 126), técnica de enfermagem Vera Lúcia Botan Nalon (fls. 127 a 128), a auxiliar de enfermagem Neuza Luciana Durante Rocha (fls. 129 e 130), auxiliar de enfermagem Adriana de Lima Rosa (fls. 131 e 132), enfermeira Claudinéia da Silva Ponhozi (fls. 133 a 135), enfermeira Izabela Gomes Ferrari (fls. 136 a 138), auxiliar de enfermagem Ivanilda Dias Cardoso de Souza (fls. 139 a 141), técnica de enfermagem Luzia Figueiredo Souza Machado (fls. 142 a 144).

A Presidente do Conselho designou a Conselheira Alessandra Crystian Engles dos Reis para exarar Parecer de Admissibilidade. A conselheira exarou Parecer opinando pela abertura de processo ético em face dos profissionais abaixo relacionados:

- a) **PATRÍCIA DE MORAIS MARCOLINO** (técnica de enfermagem, inscrita no COREN – PR sob nº 388.862); **WILSON SILVA SANTANA** (técnico de enfermagem, inscrito, no COREN – PR sob nº 756.012); **EDUARDO AKIO IMAY KOYAMA** (técnico de enfermagem inscrito, no COREN – PR sob nº 719.955); **IVANILDA MARTINS DOS SANTOS** (técnica de enfermagem, inscrita no COREN – PR sob nº 792.035); **ALAÍDE APARECIDA DE MELLO** (técnica de enfermagem, inscrita no COREN – PR sob nº 775.518); **CLÁUDIA APARECIDA SANTANDER** (técnica de enfermagem, inscrita no COREN – PR sob nº 775.522); **IVANILDA DIAS CARDOSO DE SOUZA** (auxiliar de enfermagem, inscrita no COREN – PR sob nº 201.513); **EDNILSON APARECIDO DOS SANTOS** (técnico de enfermagem, inscrito no COREN – PR sob nº 388.578); **LUZIA FIGUEIREDO SOUZA MACHADO** (técnica de enfermagem, inscrito no COREN – PR sob nº 620.183), a fim de que sejam apuradas possíveis infrações aos preceitos

*éticos dispostos nos artigos 5º, 12, 13, 21, 25, 48, 54 e 72 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução do Cofen nº 311/2007);*

- b) **MARLENE GARCIA DIAS** (técnica de enfermagem, inscrita no COREN – PR sob nº 773.106), a fim de que sejam apuradas possíveis infrações aos preceitos éticos dispostos nos artigos 5º, 12, 13, 25 e 33 (classificação de riscos atividade privativa do enfermeiro) 54 e 72 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução do Cofen nº 311/2007);
- c) **NEUZA LUCIANA DURANTE ROCHA** (auxiliar de enfermagem, inscrita no COREN – PR sob nº 210.965), a fim de que sejam apuradas possíveis infrações aos preceitos éticos dispostos nos artigos 5º, 13, 25 e 33 (punção jugular competência do enfermeiro) 54 e 72 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução do Cofen nº 311/2007);
- d) **VERA LÚCIA BOTAN NALON** (técnica de enfermagem, inscrita no COREN – PR sob nº 329.077); **ADRIANA DE LIMA ROSA** (auxiliar de enfermagem, inscrita no COREN – PR sob nº 258.090 ), a fim de que sejam apuradas possíveis infrações aos preceitos éticos dispostos nos artigos 25, 54 e 72 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução do Cofen nº 311/2007);
- e) **TALITA SANTOS DE SOUZA CAMPOS** (enfermeira, inscrita no COREN – PR sob nº 157.697) ; **CLAUDINÉIA DA SILVA PONHOZI** (enfermeira, inscrita no COREN – PR sob nº 239.284), a fim de que sejam apuradas possíveis infrações aos preceitos éticos dispostos nos artigos 38, 48, 72 e 80 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução do Cofen nº 311/2007);
- f) **IZABELA GOMES FERRARI** (enfermeira, inscrita no COREN – PR sob nº 140.480); a fim de que sejam apuradas possíveis infrações aos preceitos éticos dispostos nos artigos 38, 48 e 73 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução do Cofen nº 311/2007) e
- g) **MARLI FELIPE** (enfermeira, inscrita no COREN – PR sob nº 70.463), a fim de que sejam apuradas possíveis infrações aos preceitos éticos dispostos nos artigos 5º, 9º, 12, 21, 25, 35, 38, 72 e 73 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução do Cofen nº 311/2007).

O Parecer foi aprovado por unanimidade durante a 565ª Reunião Ordinária de Plenário do Coren-PR realizada em 02 de novembro de 2016.



No intuito de organizar e instruir o processo ético-disciplinar foi nomeada a comissão de instrução visando a busca da verdade através da apuração dos fatos descritos na decisão de admissibilidade e instauração do processo, com estrita observância aos princípios da ampla defesa e do contraditório.

Iniciando os trabalhos a Comissão de Instrução encaminhou mandados de citação para todos os denunciados.

Devidamente citados os denunciados tempestivamente apresentaram defesa prévia e rol de testemunhas.

Da defesa prévia de Neuza Luciana Durante Rocha (fls. 208), destaca-se:

*[...omissis] houve falhas na anotação do prontuário sim, [...omissis] atribuo as nossas falhas também devido a admissão de 03 (três) crianças ao mesmo tempo do UPA NORTE [...omissis]. A punção na jugular era a única opção que tínhamos [...omissis] foi decidido que eu faria o procedimento pela minha experiência [...omissis].*

Da defesa prévia de Vera Lúcia Botan Nalon (fls. 209), destaca-se:

*[...omissis] Tenho consciência da gravidade da falha cometida, pois, tão importante quanto os cuidados prestados no qual foi relatado, mais não detalhadamente, devido a correria do plantão [...omissis].*

Da defesa prévia de Izabela Gomes Ferrari (fls. 210 e 211), destaca-se:

*[...omissis] Como foi dito pela mãe, [...omissis] "Tudo o que eles podiam fazer ali foi feito" [...omissis].*

Da defesa prévia de Alaide Aparecida de Mello (fls. 217 a 238), destaca-se:.

*[...omissis] teve contato uma única vez com a paciente, para verificar seus sinais vitais, [...omissis] avaliou a paciente com máxima cautela e constatou que a mesma estava chorosa, ativa, reativa e afebril. [...omissis]*

Da defesa prévia de Cláudia Aparecida Santander (fls. 244 a 265), destaca-se:.

*[...omissis] teve contato com a paciente que se encontrava no setor de internamento [...omissis] a função a qual estava responsável era de administrar a medicação [...omissis] conforme prescrita pelo médico Dr. Evandro, que suspendeu a utilização via intravenosa [...omissis]*

Da defesa prévia de Eduardo Akio ImayKoyama( fls. 271 a 301), destaca-se:.

*[...omissis] após avaliar a paciente, estando em condições boas de higiene, tentou a punção venosa na mesma sem sucesso. [...omissis] informou à genitora que esperaria a criança se acalmar e solicitaria outro profissional. [...omissis] Ocorre que a Enfermeira Marli que o acompanhava também teve dificuldade de acesso. [...omissis] informou o médico plantonista Dr. Evandro [...omissis] Após a paciente ser avaliada pelo médico e constatada que mamava bem, dispensou o acesso venosos. [...omissis]*

Da defesa prévia de Ivanilda Dias Cardoso de Souza( fls. 303 a 325), destaca-se:

*[...omissis] estava no setor de pronto atendimento na sala de medicação quando foi chamada para auxiliar na punção no setor de internamento. [...omissis] visto sua experiência no procedimento infantil [...omissis] por já ter trabalhado em UTI Infantil, tinha muito experiência.[...omissis] Apesar da habilidade e condição técnica da Denunciada, lamentavelmente a punção venosa na paciente não foi bem sucedida. [...omissis] Diante da falta de acesso, informou a genitora e a enfermeira chefe do setor da situação da paciente e a impossibilidade de acesso venoso. [...omissis] Por volta das 3h voltou a atender a paciente. [...omissis] conforme foi prescrito pelo médico plantonista responsável. [...omissis]*

Da defesa Prévia de Luzia Figueiredo Souza Machado (fls. 331 a 355), destaca-se:

*[...omissis] assumiu o plantão matutino do dia 09/04/2013. [...omissis] a Denunciada não prestou cuidados direto à paciente, apesar de estar lotada neste setor de internamento. [...omissis] assistia outros pacientes e, portanto, não estava responsável pela filha da denunciante. [...omissis].*

Da defesa prévia de Marlene Garcia Dias (fls. 357 a 383), destaca-se:

*[...omissis] a classificação de risco da paciente foi feita pela Peticionária, pois a enfermeira responsável estava cuidando dos pacientes que necessitavam de seu auxílio, mas, supervisionava o local e sempre que necessário e quando chamada prontamente se dirigia ao local. [...omissis] assim depois desde breve contato não teve mais contato com a paciente na unidade.[...omissis].*

Da defesa prévia de Talita Santos de Souza Campos (fls. 384 a 410), destaca-se:

*[...omissis] Ocorre que no setor de exames os profissionais não conseguiram puncionar a paciente para a coleta de matéria de análise, pois os vasos se rompiam, e imediatamente comunicaram a Peticionária do ocorrido fato. [...omissis] observando da suspeita de meningite alterou a conduta e encaminhou a paciente para o setor de internamento para*

*proceder com o isolamento. [...omissis] Devido à finalização do seu plantão não teve mais contato com a paciente [...omissis].*

Da Defesa Prévia de Wilson Silva Santana (fls.412 a 438), destaca-se:

*[...omissis] estava na sala de coleta de exames laboratoriais, quando recebeu pedido de exames da Dra. Viviane, [...omissis] orientando caso não fosse possível o acesso venoso para coleta, que encaminhasse a paciente para setor de internamento para ser medicada. [...omissis] foi realizada a tentativa de punção venosa no membro superior direito, sem sucesso, [...omissis] comunicando a enfermeira de grau superior Talita [...omissis].*

Da Defesa Prévia de Ednilson Aparecido dos Santos (fls. 445 a 467), destaca-se:

*[...omissis] trabalhava à época no UPA zona norte tendo contato com a paciente no setor de internamento, durante assistência de enfermagem prestada. [...omissis] fez a medicação via oral e auxiliou a técnica de enfermagem, Ivanilda Martins dos Santos, na administração do medicamento via intramuscular. [...omissis].*

Da Defesa Prévia de Patrícia de Moraes Marcolino (fls. 475 a 498), destaca-se:

*[...omissis] A Peticionária estava na sala de coleta de exames laboratoriais com outro técnico de enfermagem [...omissis] foi realizada a tentativa de punção no membro superior direito, sem sucesso, [...omissis] o técnico de enfermagem Wilson comunicou a enfermeira de grau superior Talita [...omissis].*

Da Defesa Prévia de Ivanilda Martins dos Santos (fls. 506 a 528), destaca-se:

*[...omissis] estava no setor de internamento quando teve contato com a paciente durante a tentativa de punção periférica do técnico de enfermagem Eduardo, quando auxiliou a conter a criança [...omissis] chamaram a presença de outro profissional da equipe de enfermagem, que tinha mais habilidade com criança [...omissis] enquanto aguardava a presença da colega, a Denunciada ficou com a mãe da criança, informando-a dos motivos da dificuldade encontrada em punccionar a veia [...omissis] Quando sua colega chegou para punccionar a criança, a denunciada se retirou para atender os outros pacientes da unidade. [...omissis].*

Da Defesa Prévia de Adriana de Lima Rosa (fls. 555), destaca-se:

*[...omissis] Ao assumir plantão do dia 09/04/2013 às 13h a criança já tinha recebido os primeiros cuidados, encontrava-se punccionada.*

*correndo soro de expansão, monitorizada, sob uso de oxigênio em máscara de venturi 50%. Desde o início do plantão até o momento em que a criança foi transferida para UTI do Hospital Universitário, todos os cuidados necessários foram realizados e registrados de forma adequada, [...omissis].*

Da Defesa Prévia de Claudinéia da Silva Ponhozi (fls. 546 a 556), destaca-se:

*[...omissis] Tendo em vista a gravidade do quadro de Alhandra, a emergência instaurada pelo rebaixamento do nível de consciência, [...omissis] a experiência anterior da Auxiliar de Enfermagem NEUZA LUCIANA DUARTE ROCHA, seu posicionamento favorável à realização do procedimento e o acompanhamento, supervisão e outros 02 (dois) profissionais da saúde, o médico plantonista Dr. Raimundo e a Enfermeira **CLAUDINÉIA DA SILVA PONHOZI**, foi excepcionalmente autorizado que a Auxiliar de Enfermagem realizasse a punção de acesso venoso periférico em julgar externa. [...omissis] recebeu soroterapia, oxigenoterapia, vez que constatada baixa saturação, e aquecimento, pois quando verificada sua temperatura constatou-se hipotermia, [...omissis] destacamos trecho da Denúncia formulada pela mãe [...omissis] “Ela deu entrada no HM muito desidratada, virava o olho, sua pele estava ressecada, não fazia xixi, respirava muito mal, sua boca estava ressecada e por ela escorria um líquido marrom [...omissis] depois de encerrado o atendimento inicial de pronto contatado o Hospital Universitário de Maringá e solicitado leito em UTI. [...omissis].*

Da Defesa Prévia de Marli Felipe (fls. 560 a 601), destaca-se:

*[...omissis] A Peticionária teve o primeiro contato com a paciente no setor de internamento do UPA zona norte, no dia 08/04/2013 no período noturno, logo após receber o plantão da enfermeira Talita às 18:50 h. [...omissis] Imediatamente, ao terminar de receber o plantão às 19:20 h foi verificar a paciente, que já recebia atendimento da equipe de enfermagem tentando dar prosseguimento aos cuidados descritos no prontuário [...omissis] a genitora solicitou para que aguardasse antes de nova tentativa de punção, pois desejava acalmar a criança e higienizar a mesma. [...omissis] verificou o estado da criança que apresentava chorosa [...omissis] mas não apresentava sinais de desidratação, isto pois, prudentemente avaliou as fontanelas e turgor da pele. [...omissis] A paciente foi avaliada pelo médico que ao constatar que a mesma mamava bem dispensou o acesso venoso. [...omissis].*

Em cumprimento à ordem estabelecida no artigo 74 da Resolução Cofen 370/2010 foi designado a Fiscal enfermeira Ana Paula Cássaro Faria através da Portaria 203/2016 (fls. 692), que procedeu com a colheita dos seguintes depoimentos testemunha da denunciante Patricia Correia Feitosa (730 a 731), denunciante Andreza Semprebom Ferreira (fls. 732 a 737), testemunhas arroladas pela denunciante Juliana Barboza de Sales

Moraes (fls. 738 a 739) e Sofia Aparecida Borawiec (fls. 740 a 741), testemunhas de defesa Luciana Antonia Aparecida de Souza (fls. 743), Juliocerio de Jesus Lima (fls. 744 a 745), Aroldo Antonio da Cruz (fls. 746 e 747), Graziela Fernanda Farias da Silva (fls. 748 a 749), Natália Franceschini (fls. 750 e 751), Gisele Picolo (fls. 752 a 753), Rosana Rozalino (fls. 754 e 755), Elaine Cristina Gonzalez Davanso (fls. 756 e 758), Samira Godberg Rego Barbosa (fls. 759 a 760), Andrelina de Souza Andrade Amid ( fls. 762 a 763), Rosimeire Munarin (fls. 764 e 765), Dr. Raimundo Fontunato Botti (fls. 766 a 767), Milena de Carvalho Iwazaki (768 a 769), Dra. Fabiana da Silva Saenger (fls. 779 a 782), Gildade Melo Kinoshita (fls. 783 e784) e dos denunciados Adriana de Lima Rosa ( 785 e 786), Alaide Aparecida de Mello (fls. 787 e 788), Claudia Aparecida Santader (fls. 789 e 790), Claudineia da Silva Ponhozi (fls. 791 a 792), Ednilson Aparecido dos Santos (fls. 793 e 794), Eduardo Akio Imay Koyama (fls. 795 a 798), Ivanilda Dias Cardoso (fls. 799 a 801), Ivanilda Martins dos Santos (fls. 802 a 804), Izabela Gomes Ferrari (fls. 805 a 806), Luzia Figueiredo Souza Machado (fls. 807 e 808), Marlene Garcia Dias (fls. 809 e 810), Marli Felipe ( fls. 811 a 815), Neuza Luciana Durante Rocha (fls.816 a 817), Patricia de Moraes Marcolino (fls.818 e 819), Talita Santos de Souza Campos (fls. 820 a 822), Vera Lucia Botan Nalon (fls. 823 e 824), Wilson Silva Santana (fls. 825 a 827)

Em 17 de agosto de 2015, a presidente da Comissão de Instrução do Processo Ético 002/2012 Liliana Maria Labronici expediu Mandado de Intimação para Sandra Maria Mori Munhoz, Antonio Carlos Figueiredo Nardi, Andreza Semprebom Ferreira na qualidade de denunciantes e para os denunciados: Adriana de lima Rosa, Izabela Gomes Ferrari, Neuza Luciana Durante Rocha, Vera Lucia Botan Nalon; e para Bandeira Campos Rossi – Soc. Advogados, na qualidade de procurador dos denunciados: Alaide Aparecida de Mello, laudia Aparecida Santander, Ednilson Aparecido dos Santos, Eduardo Akio Imay Koyama, Ivanilda Dias Cardoso de Souza, Ivanilda Martins dos Santos, Luzia Figueiredo Souza Machado, Marlene Garcia Dias, Marli Felipe, Patricia de Moraes Marcolino, Talita Santos de Souza Campos e Wilson Silva Santana; e Severina Casagrande Empresarial na qualidade de procuradores da denunciada Claudineia da Silva Ponhozi; para apresentarem alegações finais por escrito no prazo de 10 dias corridos da data da juntada do aviso de recebimento aos Autos, conforme preceituam os Artigos 62 – I e 77 do Código de Processo Ético-Disciplinar da Enfermagem – Resolução Cofen nº 370/2010 (fl. 834 a 842).

No dia23 de agosto de 2016, foi recebido no Coren-PR documento da denunciada **Vera Lúcia Botan Nalon**, alegações finais. (fls. 848).

Das Alegações finais destaca-se:

*[...omissis] essa experiência vivenciada por mim, serviu para repensar nas minhas condutas e decisões referente em salvar vidas [...omissis] dentro daquilo que me é permitido de acordo com a minha função (Técnico de enfermagem), pelas leis e resoluções do coren. [...omissis].*

No dia05 de setembro de 2016, foi recebido no Coren-PR documento da denunciada **Adriana de Lima Rosa**, alegações finais. (fls. 856 e 857).

Das alegações finais destaca-se:

*[...omissis] foram prestrados todos cuidados de enfermagem em relação à criança, sempre que solicitado, sendo pela mãe ou pela minha supervisora de enfermagem na época, sendo registrados de forma adequada, com sinais vitais verificados, medicações checadas e relatório feito. [...omissis] ocorreu a falta do número do coren no final do relatório feito [...omissis].*

No dia 05 de setembro de 2016, foi recebido no Coren-PR documento da denunciada **Neuza Luciana Durante**, alegações finais. (fls. 858 e 859).

Das alegações finais destaca-se:

*[...omissis] Confesso que não fiz algumas anotações no prontuário da paciente [...omissis] devido a gravidade da situação, já que ficamos envolvidas o tempo todo para maior atenção com a mesma. [...omissis] Quanto à punção em jugular que eu mesma realizei [...omissis] fui ingênua o bastante, para achar que naquele momento, estava fazendo a coisa certa, já que estava sob a supervisão da minha enfermeira imediata. [...omissis].*

No dia 05 de setembro de 2016, foi recebido no Coren-PR documento da denunciada **Claudinéia da Silva Ponhozi**, alegações finais. (fls. 860 a 862).

Das Alegações finais destaca-se:

*[...omissis] foi excepcionalmente autorizado que a Auxiliar de Enfermagem realizasse a punção de acesso venoso periférico em jugular externa [...omissis] todos os procedimentos foram realizados em equipe na tentativa de salvar a criança, [...omissis].*

No dia 05 de setembro de 2016, foi recebido no Coren-PR documento nomeado a presidente da Comissão de Instrução/Coren-PR, enviado por Ana Cláudia Pirajá Bandeira, na qualidade de advogado e procurador dos denunciados **Alaide Aparecida de Mello, Cláudia Aparecida Santander, Ednilson Aparecido dos Santos, Eduardo Akio Imay Koyama, Ivanilda Dias Cardoso de Souza, Ivanilda Martins dos Santos, Luzia Figueiredo Souza Machado, Marlene Garcia Dias, Marli Felipe, Patrícia de Moraes Marcolino, Talita Santos de Souza Campos, Wilson Silva Santana**, alegações finais sob forma de memoriais. (fls. 863 a 891).

Das Alegações finais destaca-se:

*[...omissis] Marlene Garcia Dias, fez a triagem da paciente por orientação do gestor de saúde do Município de Maringá, que ao autorizar o funcionamento do UPA Zona Norte pré-fixou as obrigações de cada membro da equipe de enfermagem. [...omissis] naquele dia, foi escalada para fazer a triagem, ficando sob supervisão da enfermeira responsável*

pelo setor. [...omissis]. Wilson Silva Santana e Patrícia de Moraes Marcolino, [...omissis] priorizaram a punção por membros superiores, sendo realizadas duas tentativas por cada um dos Denunciados, mas infelizmente, o acesso não se manteve. [...omissis] Talita Santos de Souza Campos, [...omissis] informou a Denunciante que iria procurar alguém da equipe de enfermagem com mais experiência para atender a criança. [...omissis] Enquanto aguardava a enfermeira fazer a tentativa de acesso venosos, foram dando andamento no restante da prescrição. [...omissis] Marli Felipe, em razão da dificuldade de acesso venoso, a Denunciante solicitou para que parassem as tentativas e aguardassem antes realizar nova punção venosa [...omissis] houve nova tentativa de acesso venoso periférico pelo Denunciado Eduardo AkyoImay Koyama, porém mais uma vez, não foi possível manter o acesso venoso. [...omissis] Ivanilda Dias Cardoso de Souza, possuía experiência profissional em crianças, devido ao seu labor anterior em pediatria e sala de parto, mas, lamentavelmente, não foi possível manter o acesso venoso periférico nos membros superiores e nem nos membros inferiores [...omissis] Dr. Evandro, que retirou a paciente do setor de isolamento após descartar a hipótese diagnóstica de meningite, [...omissis] Já no leito/berço a enfermeira Marli Felipe tentou nova punção mas sem sucesso [...omissis] foi alterada a via de acesso pelo médico, mas **não** foi suspenso o pedido de exames. [...omissis] Maeli Felipe, auxiliada pelo Denunciado (Eduardo Akio Imay Koyama) conseguiu o acesso venoso por via jugular. [...omissis] os Denunciados Ivanilda Martins dos Santos e Ednilson Aparecido dos Santos ministraram a medicação oral e intramuscular, conforme prescrito pelo médico responsável, [...omissis] o médico informou que iria pessoalmente examinar a criança para depois prescrever qualquer conduta. **Após essa avaliação, não foi prescrito nenhuma nova conduta pelo médico. A criança continuou em observação sendo amamentada pela mãe.** [...omissis] Alaíde Aparecida de Mello, foi abordada pela denunciante que pediu para chamar um médico para avaliar sua filha, fato repassado a enfermeira Marli Felipe [...omissis] Cláudia Aparecida Santander, neste interim ministrou a medicação à criança, conforme prescrição médica, não tendo nenhum outro contato com a paciente, [...omissis].

No dia 29 de agosto de 2016, foi recebido no Coren-PR documento da denunciada **Izabela Gomes Ferrari**, alegações finais. (fls.900 e 901).

Das Alegações Finais destaca-se:

*[...omissis] mesmo com todo o cuidado prestado à criança sendo realizado de maneira adequada para a equipe. [...omissis] a auxiliar deixou de realizar o registro do coren no prontuário [...omissis].*

Às fls. 902 e 903 consta juntada de Ofício da Prefeitura para a Presidente da Comissão de Instrução.

Das Alegações Finais destaca-se:

*[...omissis] Respondendo aos vossos Mandados de Intimação, informamos que esta Secretaria nada tem a acrescentar além dos fatos já relatados a esse Conselho. [...omissis].*

No dia 11 de outubro de 2016, a presidente do Coren-PR Simone Aparecida Peruzo proferiu despacho nomeando as Enfermeiras Liliana Maria Labronici- presidente e Solange e Souza Molés- secretária, para comporem a nova Comissão de Instrução do Processo Ético 002/2016. A referida comissão terá o prazo de 120 dias para conclusão dos trabalhos (fl.904 e 905).

Em 13 de dezembro de 2016, em decorrência dos termos dos trabalhos a Comissão de Instrução encaminhou à Presidente do Coren-PR os presentes autos acompanhados do Relatório Conclusivo (fls. 906 à 976). Do qual destaca-se:

*[...omissis]* Conforme explanado acima, a paciente Alhandra foi atendida em quatro instituições de Maringá: Unidade Básica de Saúde Jardim Pinheiros, UPA Zona Norte, Hospital Municipal e Hospital Universitário. Todavia, a denúncia envolve os profissionais de enfermagem que prestaram assistência de enfermagem que estavam lotados na UPA Zona Norte e Hospital Municipal de Maringá.

No que diz respeito a funcionária **Vera Lucia Botan Nalon do Hospital Municipal de Maringá**, que trabalhava das 07 às 13 horas, embora tenha realizado as anotações de enfermagem do dia 09/04/2013, 11:10 horas (fls. 21), referente a admissão da paciente Alhandra, não mencionou quem fez a punção de jugular esquerda. Desta forma, estamos de acordo com o Parecer da Conselheira Relatora Alessandra Crystian Engles dos Reis que a funcionária infringiu os seguintes artigos: Art. 25, Art. 54 e Art. 72.

Referente a funcionária **Adriana de Lima Rosa do Hospital Municipal de Maringá** das 13 as 19 horas, em seu Termo de Depoimentos (fls.132) reconheceu que o relatório do dia 09/04/2013 das 13:00 horas é seu. Desta forma, estamos de acordo com o Parecer da Conselheira Relatora Alessandra Crystian Engles dos Reis que a funcionária infringiu os seguintes artigos: Art. 25, Art. 54 e Art. 72.

Em relação a **enfermeira Isabela Gomes Ferrari do Hospital Municipal de Maringá**, que trabalhava das 13:00 as 19:00 horas, após ter recebido plantão da enfermeira Claudinéia, e considerando o quadro clínico grave da paciente, procurou agilizar a transferência para a UTI do Hospital Universitário (fls. 137 e 806), e essas informações estavam registradas, assinadas e com o carimbo (fls. 50). Desta forma, entendemos que houve a infração dos artigos mencionados pela Conselheira Relatora



Alessandra Crystian Engles dos Reis, enquanto enfermeira responsável por uma equipe:  
Art. 38, Art. 48 e Art. 73 .

No que diz respeito a **Claudinéia da Silva Ponhozi**, enfermeira do Hospital Municipal, que trabalhava das 07 as 13 horas do dia 09/04/2013, autorizou juntamente com o Dr. Raimundo, que a funcionária **Neuza Luciana, auxiliar de enfermagem com experiência em UTI Pediátrica** realizasse a punção de jugular, em função da situação de emergência e necessidade de iniciar a hidratação endovenosa (fls. 791). O que a Comissão observou mediante os relatos contidos nos Termos de Depoimentos dos denunciados e testemunhas, é que a paciente tinha múltiplas punções anteriores sem sucesso, incluindo uma das jugulares. Sob esta perspectiva, a funcionária aceitou tal delegação por ter experiência, e, desta forma, teve êxito na realização do procedimento sem colocar a vida da paciente em risco. Assim sendo, entendemos que houve a infração dos seguintes artigos mencionados pela Conselheira Relatora: Art. 48, Art. 73 e Art. 80.

No que se refere a auxiliar de enfermagem **Neuza Luciana Durante Rocha**, a comissão entende que ela ao prestar atendimento para Alhandra desempenhou suas atividades com **competência e resolutividade** visto que tinha experiência em UTI Pediátrica, e a situação era de emergência (havia a necessidade de acesso venoso para implementação de terapia medicamentosa e hidratação em função). Sob essa perspectiva, não concordamos com o Parecer da Conselheira Relatora no que se refere a infração dos seguintes artigos: Art. 5º, Art. 13 e Art. 33.

Por outro lado, estamos de acordo com a infração dos seguintes artigos:  
Art. 25, Art. 54 e Art. 72.

No que se refere **aos funcionários lotados na UPA Zona Norte Patrícia de Moraes Marcolino, Wilson Silva Santana, Eduardo Akio Imay Koyama, Ivanilda Martins dos Santos, Alaíde Aparecida de Mello, Cláudia Aparecida Santander, Ivanilda Dias Cardoso de Souza, Ednilson Aparecido dos Santos, Luzia Figueiredo Souza Machado** a Comissão entende que infringiram os seguintes artigos: Art. 5º, Art. 13, Art. 25, Art. 48, Art. 54 e Art. 72.

A Comissão entende que não houve infração dos seguintes artigos: Art. 12 e Art. 21.

Com relação a funcionária **Marlene Garcia Dias** que atuava no setor de triagem infantil da UPA, realizando a classificação de risco em substituição de uma funcionária que estava fazendo seu horário de descanso, a Comissão entende que embora tendo realizado uma atividade que era de competência da enfermeira, houve infração do seguinte artigo: Art. 12, Art. 13, Art. 25, Art. 33, Art. 54 e Art. 72.

A Comissão entende que mesmo a funcionária tendo aceitado ficar no setor de triagem no momento de descanso de sua colega, e tal função ser de competência da enfermeira, desempenhou de forma adequada, pois a criança classificada na cor verde, foi atendida em menos de uma hora. Portanto não houve infração do seguinte artigo: Art. 5º.

Quanto a **enfermeira Talita Santos de Souza** responsável pelo setor de Pronto Atendimento, concordamos com o Parecer da Conselheira Relatora de que houve as seguintes infrações: Art. 38, Art. 48, Art. 73 e Art. 80.

No que se refere a enfermeira **Marli Felipe**, do plantão noturno do dia 08/04/2013 da UPA Zona Norte, estamos de acordo com o Parecer da Conselheira Relatora de que houve a infração dos seguintes artigos: Art. 5º, Art. 25, Art. 35, Art. 38, Art. 72 e Art. 73.

A comissão entende que não houve infração dos seguintes artigos: Art. 9º, Art. 12 e Art. 21. [ ...omissis]

E por meio deste relatório, manifesto parecer.

### CONCLUSÃO (RELATOR)

Os fatos ocorreram em abril de 2013, e o processo foi instaurado em março de 2016, ou seja, dentro do prazo de 5 (cinco) anos, conforme legislação.

A paciente Alhandra Semprebom Rodrigues na época do ocorrido tinha 10 meses, foi consultada no dia 05/04/2013 na Unidade Básica de Saúde Jardim Pinheiros (fls. 10) com T. 38,1º C, com tosse produtiva sem expectoração, não aceitando alimentação oferecida. Foi medicada com 8 gotas de paracetamol e solicitado encaminhamento para UPA Zona Norte. Neste mesmo dia, as 15:41 h, foi avaliada, solicitaram RX Tórax, foi diagnosticada com Bronqueolite, e medicada com 9 gotas de Dipirona (fls. 11).

Em 08/04/2013 retornou para a Unidade de Saúde NIS III Jardim Pinheiros – Maringá com prostração, corisa intensa, vias aéreas obstruídas, tosse produtiva com expectoração, febre persistente, não aceitação da dieta oferecida, vômito e diarreia, em uso de azitromicina há 04 dias, ibuprofeno e dipirona (fls. 12). Foi encaminhada para a UPA Zona Norte para avaliação e conduta no mesmo dia, onde foram solicitados hemograma, PCR, VHS, urina I, RX Tórax e glicemia capilar. As hipóteses diagnósticas eram ITU, IVAS e Meningite (fls. 13). Ao ser admitida no setor para tratamento clínico, apresentava-se calma, consciente, chorosa a manipulação, hipocorada, desidratada, hipertermia, 95% de saturação de O<sub>2</sub>, P= 192 e FR 26. Foram colhidos os exames as 22 h, apresentou um episódio de vômito, sem AVP por não ter sido possível, pouca aceitação alimentar, evacuação líquida em pequena quantidade e diurese ausente. Apresentou tosse com catarro e sangue em pequena quantidade, gemente e febril (fls. 14) e não é possível constatar o nome do profissional que fez a anotação no Relatório de Enfermagem.

Nos Relatórios de Enfermagem no setor de internação não é possível identificar quem o fez e não foi colocado a data (fls. 15 e 16).

No dia 09/04/2013 as 7:00 horas, consta no relatório de Enfermagem o nome de quem realizou, porém, sem carimbo (fls. 17).

Após a transferência para o Hospital Municipal é possível constatar no Relatório de Enfermagem o nome da funcionária que fez a admissão, porém, sem carimbo, e, há na sequência, outra anotação sem assinatura legível e carimbo (fls. 21). Na ficha de evolução clínica (fls. 22) consta: boca seca, turgor de pele, olhos encovados, gemente, taquipnéica. Não consegui palpar fontanela. Vou hidratar e observar se necessita punção liquórica. Nesta mesma data as 14 horas há a consulta de enfermagem em pediatria, na qual a enfermeira Izabela Gomes Ferraz faz o cadastro na central de vagas para UTI. Suas anotações no prontuário possuem horários especificados, sua assinatura e carimbo.

Conforme explanado acima, a paciente Alhandra foi atendida em quatro instituições de Maringá: Unidade Básica de Saúde Jardim Pinheiros, UPA Zona Norte, Hospital Municipal e Hospital Universitário. Todavia, a denúncia envolve os profissionais de enfermagem que prestaram assistência de enfermagem que estavam lotados na UPA Zona Norte e Hospital Municipal de Maringá.

Em relação ao mérito do parecer em julgamento que me foi destinado à apreciação, resalto algumas informações importantes aos cuidados com crianças:

As unidades de saúde que atendem crianças devem estar preparadas para o acolhimento destas, acompanhadas de sua família e atentas ao estado geral das mesmas visto que seus pais a levam para uma instituição de saúde quando lhes afligem algum problema e pretendem encontrar a resolutividade no atendimento.

Na Constituição Federal (BRASIL, 1990, p.5) encontramos:

*“..... cada pessoa é um todo indivisível e integrante de uma comunidade; as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde formam também um todo indivisível e não podem ser compartimentalizadas e; as unidades prestadoras de serviços, com seus diversos graus de complexidade, formam também um todo indivisível configurando um sistema capaz de prestar assistência integral.”*

Assim vemos que a assistência à saúde é complexa e tanto a Instituição Prestadora e os Profissionais devem ter um preparo para o atendimento às crianças fragilizadas pelo problema que as conduziu à assistência.

Todo profissional da Saúde inserido no Sistema Único de Saúde deve considerar princípios, valores e aprimoramento científico para que o cuidado

seja implementado de forma a atingir o objetivo em proporcionar melhora, conforto e segurança no atendimento.

O desempenho dos profissionais de saúde deve ser em equipe promovendo a reflexão na construção de um plano de cuidado aos problemas que lhes são comuns em seu atendimento à clientela.

Quanto a estrutura física dos estabelecimentos de saúde deve conter condições para que possam ocorrer o que a RDC 50/2002 estabelece, desde a triagem, como estrutura para o atendimento, contemplando espaços suficientes para equipe de saúde e aos usuários. ([http://www.acap.org.br/doc/resolucao\\_rdc\\_50\\_de\\_21\\_de\\_fevereiro\\_de\\_2002\\_2.pdf](http://www.acap.org.br/doc/resolucao_rdc_50_de_21_de_fevereiro_de_2002_2.pdf))

O perfil epidemiológico da região e número de habitantes devem ser observados para a construção de unidades de saúde, seguindo a legislação vigente para oferecer uma estrutura adequada aos clientes, seus acompanhantes que se encontram fragilizados pela doença.

Estas afirmações revelam quão importante é o dimensionamento da área física, quanto de pessoal para o atendimento nas instituições de saúde, visto que a UPA Zona Norte não estava em condições de atendimento a adultos e a crianças, visto que ao longo do processo sua área física já foi adequada à demanda.

Na primeira infância, que vai do nascimento aos dois anos de idade as crianças são susceptíveis ao agravo das doenças e são extremamente lábeis na recuperação e/ou complicação da doença.

É comum o aparecimento de Gripe, Pneumonias, Diarreias e Vômito em crianças na Primeira infância. Muitas vezes associadas umas às outras e algumas delas complicam se não atendida a tempo com resolutividade. Daí a importância no atendimento da Equipe de Saúde ser adequado e competente.

A febre pode estar associada ao acometimento de diversas enfermidades. Por isso devemos estar atentas aos sinais e sintomas apresentados pela criança para que a conduta possa ser adequada e com resolutividade.

*“Alguns **sintomas** podem estar associados à febre indicando qual seria a sua causa. Febre com tosse e coriza nasal, por exemplo, sugere uma infecção no aparelho respiratório, enquanto febre acompanhada de diarreia e vômitos sugere infecção intestinal. Porém, apenas o médico é capaz de fazer o diagnóstico através dos sinais e sintomas da criança, do **exame clínico** e, se necessário, de exames complementares.”*  
(<https://www.vix.com/pt/bdm/bebe/0-a-1-ano/materia/febre-em-bebe-e-crianca-pode-ser-infeccao-e-pede-cuidados> - acessado em 25 de novembro de 2016)

Um instrumento básico na Enfermagem é a Observação. A equipe de enfermagem dever ter este sentido aguçado no cuidado às crianças para que

qualquer mudança o profissional de enfermagem esteja atento para que possa acudir ao problema antes que se torne agudo e complique a situação, pois as crianças logo melhoram ou complicam seu problema.

No caso de Alhandra sua mãe, de acordo com a denúncia (fls. 32 a 36) e ofício encaminhado ao Secretário de Saúde de Maringá (fls. 04 a 07) descreve que percorreu o caminho nas Instituições de Saúde da cidade de Maringá desde o dia 05 de abril de 2013, sendo atendida pela UBS (fls. 10), que a encaminhou à UPA Zona Norte (fls. 11) e que numa segunda vez ao realizar o exame de Raio X persistiam os sintomas e sua mãe novamente procurou a UBS e foi encaminhada pela enfermeira, novamente à UPA com o relato breve de seu estado *“Apresenta-se prostrada, com coriza intensa, Vias Aéreas Superiores Obstruídas, tosse produtiva com expectoração, febre persistente, não aceita dieta oferecida, vomito e diarreia”* (fls 12) – no dia 08/04/2013.

Consta nos autos a ficha do atendimento médico da Dr<sup>a</sup> Viviane Leonel relatando que apresentava os sintomas anteriormente citados e que criança estava *“irritada”* (fls 13) com várias suspeitas de diagnóstico: *“ITU? IVAS? Meningite?”*

Consta nos autos que um impresso de Classificação de risco realizado por uma profissional Técnica em Enfermagem com sua assinatura ilegível e sem o registro do Coren-PR (fls 11) como também os Relatórios de Enfermagem com assinatura ilegível, sem o registro do Coren-PR, e com o relatório incompleto, não descrevendo o quadro da criança; e sim de forma superficial (fls15 a 17 e 21).

A Classificação de risco é função é privativa do Enfermeiro, de acordo com Resolução COFEN nº 423/2012 que estabelece:

*“Art. 1º No âmbito da equipe de enfermagem, a Classificação de Risco e priorização da assistência em serviços de urgência é privativa do enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão. ”*

De acordo com a apresentação do ‘Guia de Recomendações para o Registro de Enfermagem no Prontuário do Paciente e outros Documentos de Enfermagem’, em sua apresentação, o Presidente do Cofen Dr. Manoel Carlos Neri da Silva, (pág. 3):

*“Os registros de enfermagem são essenciais para o processo do cuidar. Além de possibilitar uma comunicação segura entre os profissionais de enfermagem e a equipe de saúde, servem ainda a inúmeras finalidades relacionadas ao ensino, pesquisa, esclarecimento de processos éticos e judiciais, bem como para a avaliação da qualidade da assistência prestada, entre outros. ”*

*As Anotações de Enfermagem fornecem dados que irão subsidiar o enfermeiro no estabelecimento do plano de cuidados / prescrição de enfermagem; suporte para análise reflexiva dos cuidados ministrados;*

*respectivas respostas do paciente e resultados esperados e desenvolvimento da Evolução de Enfermagem.*

*Assim, a Anotação de Enfermagem é fundamental para o desenvolvimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE – Resolução Cofen n. 358/2009), pois é fonte de informações essenciais para assegurar a continuidade da assistência. Contribui, ainda, para a identificação das alterações do estado e das condições do paciente, favorecendo a detecção de novos problemas, a avaliação dos cuidados prescritos e, por fim, possibilitando a comparação das respostas do paciente aos cuidados prestados. (CIANCIARULLO et al., 2001).*

Outras autoras corroboram com a importância do Registro de Enfermagem (Registro em prontuário de crianças e a prática da integralidade - Sônia Regina Leite de Almeida Prado e Elizabeth Fujimori):

*“O registro sistematizado permite maior conhecimento e melhor compreensão do processo saúde-doença, facilita a socialização dos dados entre os diferentes profissionais e ainda possibilita um acompanhamento ampliado e diferenciado, ... que representa uma das dimensões da integralidade.”*  
*(<http://www.redalyc.org/pdf/2670/267019623013.pdf>)*

Neste processo explicitamente na UPA Zona Norte, de Maringá, os registros de enfermagem estão incompletos dificultando a análise e a avaliação do mesmo o que se tornou frágil para a defesa dos envolvidos no processo ético e a devida observação de como Alhandra se apresentava e seu devido acompanhamento e cuidados de enfermagem.

De acordo com os depoimentos e as alegações finais dos denunciados observa-se que a infraestrutura da UPA era deficitária, além do mais o atendimento adulto e infantil na mesma unidade proporcionando um desconforto aos clientes e é um fator complicador aos profissionais promovendo o estresse e a não realização das atividades que lhes compete. E a isto gerou um complicador no estabelecimento da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, que como se observa era nula.

A essa situação se agrega a “Observação no Cuidado de Enfermagem” que não foi demonstrada pelo prontuário de Alhandra e o como foi encaminhada ao Hospital Municipal, visto que ao nele adentrar estava prostrada e desidratada, sem acesso venoso (como é sabido). Foi imediatamente atendida, medicada com medicação, hidratação e oxigenioterapia. Somente pelo transporte de aproximadamente 18 minutos (9 Km de distância) não teria seu quadro se agravado da forma de como se deu a evolução.

Percebeu-se pelos relatórios, tanto médico como de enfermagem que no Hospital Municipal o atendimento foi rápido e eficiente, proporcionando o que seria necessário à criança; promovendo o encaminhamento ao serviço

terciário, ou seja, à Unidade de Terapia Intensiva com agilidade. Muito embora em algumas anotações de enfermagem não tenha sido registrado a identificação do profissional de forma legível e com a identificação do COREN-PR em cada assinatura, conforme Resolução COFEN nº 429/2012, que dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico; conseguiu-se visualizar o quadro da criança e sua evolução.

*Art. 4º, § 2º “A cópia impressa dos documentos a que se refere o caput deste artigo deve, obrigatoriamente, conter identificação profissional e a assinatura do responsável pela anotação”.*

O transporte de Alhandra ao Hospital Municipal foi de forma indevida, visto seu estado na entrada ao Hospital; mas ao Hospital Universitário foi realizado de acordo com as necessidades e estado da criança e a comunicação em todo o processo foi de acordo conforme registro de enfermagem (fls. 50, 51, 53).

Feitas as considerações entendo ser necessária a individualização das condutas a fim de que não seja cometida nenhuma injustiça.

Os profissionais de enfermagem **PATRÍCIA DE MORAES MARCOLINO** e **WILSON SILVA SANTANA** estavam atuando na sala de coleta de exames laboratoriais da Upa Zona Norte. Consta dos Autos que foram duas tentativas de cada profissional na realização de punção intravenosa, no intuito de coletar material de exame solicitado pela Dra. Viviane, mas não obtiveram sucesso. A médica tinha orientado que caso não obtivessem sucesso era para encaminhar a criança para o setor de internamento. O profissional Wilson foi quem comunicou verbalmente a enfermeira Talita da falta de acesso visível e palpável e ao final do plantão a enfermeira encaminhou a criança para o internamento. Ambos os denunciados não realizaram anotação de enfermagem, somente comunicações verbais, pois segundo consta dos Autos naquele setor não eram cobrados os registros dos procedimentos feitos. ] *que a rotina do setor de coleta restringe-se a receber o prontuário do paciente, fazer o cadastro no sistema on-line da prefeitura, fazer uma etiqueta que é colada ao prontuário, identificando a data, horário e assinatura do funcionário que realizou a coleta.* Diante disso, entendo que os denunciados não infringiram o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, visto que a conduta foi realizada de acordo com a rotina estabelecida no Setor em que laboravam.

A profissional **MARLENE GARCIA DIAS** foi quem classificou a menor Alhandra na cor verde quando deu entrada na UPA pois estava cobrindo o horário de descanso de outra funcionária. A mãe da criança teria relatado que a mesma estava com coriza, tosse e pouca aceitação alimentar. No momento da triagem estava sozinha na sala de classificação de risco, não havia nenhum enfermeiro acompanhando. Ao meu ver a denunciada infringiu a ética profissional ao assumir atividade privativa do profissional enfermeiro. De acordo com o artigo 80 do Código de Ética as atividades privativas de enfermeiro somente podem ser delegadas para outro profissional enfermeiro. Ao aceitar atuar na classificação de riscos não avaliou sua competência técnica, científica ética e legal e desta forma infringiu o artigo 12, pois avaliou a menor

Alhandra na cor verde, sendo que no momento da consulta foi cogitado que estaria com meningite.

**EDUARDO AKIO IMAY KOYAMA** atuava no setor de internamento da Upa Zona Norte, período noturno e relatou que a paciente entrou na unidade com suspeita de meningite. Que a enfermeira Marli foi avaliar a criança e repassou a informação de que a criança necessitava de punção para administração de medicamentos e coleta de exames que a princípio não havia sido realizado no pronto atendimento. Alegou que avaliou a criança em bom estado geral, sendo amamentada pela mãe, ao ser dito pela mãe que a criança apresentou diarreia verificou as fezes e constatou que as mesmas tinham características de pós mamada e realizou uma tentativa de punção sem sucesso e comunicou o fato a enfermeira Marli. Mesmo tendo alegado que prestou a assistência de forma adequada a paciente Alhandra não consta nos Autos a prova documental de que as mesmas tenham sido feitas. O denunciado descumpriu o seu dever/responsabilidade insculpido no Código de Ética (Resolução 311/2007) profissional ao não registrar os cuidados prestados e procedimentos realizados.

**IVANILDA MARTINS DOS SANTOS** consta dos Autos que teve contato com a Alhandra no isolamento, quando o técnico Eduardo foi realizar o acesso venoso e solicitou auxílio da depoente para contenção da criança que estava chorosa, agitada, inclusive pelas tentativas anteriores de punção venosa. Esta tentativa foi realizada sem sucesso. Posteriormente auxiliou a téc. de enfermagem Ivanilda Dias em nova tentativa de punção, que não conseguiu manter o acesso, pois este se rompeu. Somente teve novo contato com a criança quando esta saiu do isolamento e foi para o berço. O Dr. Evandro alterou a prescrição médica de medicação endovenosa para intramuscular e então realizou a medicação intramuscular conforme prescrição médica. Solicitou a ajuda ao técnico Ednilson para conter a criança no momento da administração da medicação. Após atender outros pacientes, retornou ao Posto de Enfermagem para realizar anotação dos sinais vitais e relatório de enfermagem no prontuário da Alhandra referente ao período das 19h00 às 23h00. Que às 22h30min aproximadamente realizou a troca do coletor de urina da Alhandra. Teve novo contato às 03h30 quando a mãe pediu a troca do coletor de urina e para verificar a temperatura da Alhandra. A temperatura estava 38,1° [...] No final do plantão verificou novamente a temperatura e estava abaixo de 38°. Durante todo o plantão, a denunciada relata que conseguia visualizar a criança uma vez que o berço da Alhandra estava próximo ao posto de enfermagem. Denota-se dos Autos que a denunciada fez anotações, no entanto, não se identificou violando desta forma o dever/responsabilidade disposto no artigo 54 do Código de Ética.

**IVANILDA DIAS CARDOSO** relatou que não atuava no setor onde Alhandra estava internada e que foi chamada pela enfermeira Marli para tentar punção venosa, que tentou 3 vezes ( 2 na mão e uma no pé) mas sem sucesso, que posteriormente atendeu novamente a solicitação compareceu ao setor para cobrir o descanso do Ednilson e foi solicitada pelo Eduardo a administrar medicação na Alhandra pois estava com tosse, febre e gemente. Que posteriormente estava no expurgo e foi chamada pela mãe da Alhandra que informou que a criança havia apresentado um episódio de escarro com sangue em pequena quantidade. Relata que trocou o lençol e retornou ao seu setor. Anotou no prontuário e verificou que não havia alterações nos resultados de exame da Alhandra, nisso o Dr. Evandro chegou no Posto de Enfermagem e passou o caso para ele. A



denunciada fez anotações, mas não se identificou violando desta forma o dever/responsabilidade disposto no artigo 54 do Código de Ética.

**EDNILSON APARECIDO DOS SANTOS** a Ivanilda informou ao mesmo que havia prescrição médica: medicação intramuscular, via oral e inalação. A Ivanilda apanhou a medicação na farmácia e o depoente auxiliou na contenção da criança para a administração da injeção intramuscular (Rocefin) pela Técnica em Enfermagem Ivanilda. O depoente verificou no prontuário que havia prescrição de duas medicações via oral e uma inalação para a Alhandra. Informou a mãe da Alhandra sobre a prescrição acima, a mãe segurou a criança para ele medicar e orientou quanto à inalação a ser feita. Primeiramente a mãe amamentou a criança e depois fez a inalação. Consta dos Autos que o denunciado não infringiu o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, pois checkou, no prontuário da paciente Alhandra, a medicação administrada e se identificou.

**ALAIDE APARECIDA DE MELO** verificou os sinais vitais da menor Alhandra e no momento a criança apresentava-se chorosa, ativa reativa e afebril, que a mãe da criança solicitou a presença do médico e que repassou a informação de forma verbal para a enfermeira Marli, passado 1 hora retornou e a mãe novamente solicitou a presença do médico e comunicou novamente a enfermeira Marli, que disse que iria pegar o prontuário conversar com a mãe da Alhandra. Por motivo da transferência da paciente para o Hospital Municipal foi solicitada pela enfermeira Marli a ajudar a mãe da paciente a levar os pertences. A denunciada fez relatório no entanto não se identificou na infringindo, desta forma, o artigo 54 da Resolução Cofen 311/2007

**CLAUDIA APARECIDA SANTANDER** teve contato breve e somente administrou uma medicação conforme prescrição médica. A denunciada infringiu o artigo 54 do Código de Ética do Profissionais de Enfermagem, pois não consta no prontuário a sua identificação na checagem da administração de medicamentos

**TALITA SANTOS DE SOUZA CAMPOS** foi comunicada verbalmente pelos profissionais do laboratório que os mesmos não tinham conseguido puncionar a paciente próximo a finalização de seu plantão, comunicou a mãe da Alhandra que iria solicitar outro profissional mais habilidosa para realizar a punção, a profissional que foi solicitada não pode atender a menor pois estava prestando assistência em uma intercorrência. Ao verificar no prontuário que havia suspeita de meningite resolveu mudar a conduta e encaminhar a paciente para o setor de internamento, a fim de proceder com o isolamento. Confirmou que quem fez a classificação de riscos foi a Marlene e que estava responsável pelo pronto atendimento que engloba a triagem. Embora não estivesse de plantão no dia da transferência da paciente para o Hospital Municipal consta de sua defesa que a paciente foi transferida em bom estado geral como pode constatar dos exames de sangue, relatos dos médicos e equipe de enfermagem, o transporte se deu por um veículo Kombi, visto que a ambulância estava em transporte e por estar a paciente bem, não necessitava de ambulância equipada.

*De acordo com o artigo 11 da Lei que regulamenta o exercício profissional compete privativamente ao enfermeiro a organização e direção dos serviços*

*de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços e planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;* prescrição da assistência de enfermagem. No entanto o que se denota dos Autos na UPA Zona Norte tudo era verbal, não há anotações por parte da grande maioria dos profissionais que atenderam a menor e tampouco evolução de enfermagem. Além de responder eticamente pela equipe entendo que houve violação do artigo 80 quando permitiu que técnicos realizassem atividades privativas de enfermeiro, bem como pelo fato de que não realizou anotações de enfermagem e não cobrou de sua equipe as anotações.

**MARLI FELIPE** atuou como enfermeira no plantão da noite do dia 8 e na manhã do dia 09 na UPA Zona Norte, consta dos Autos que a enfermeira recebeu o plantão da enfermeira Talita tomou conhecimento das tentativas de punções e da suspeita de meningite, após avaliar a paciente solicitou ao técnico Eduardo que realizasse punção venosa, no entanto o mesmo não conseguiu e a comunicou o fato, tendo requisitado a outro membro da equipe com experiência em criança que também não conseguiu. Diante disso a denunciada fez punção jugular colheu material para exame e logo em seguida perdeu o acesso, comunicando verbalmente o médico que alterou no prontuário a via de administração das medicações.

Embora tenha tido contato com os profissionais de enfermagem, com o médico, com a mãe da paciente tudo ocorreu de forma verbal, sem registro algum considerando a documentação entregue aos pais da menor. Todos afirmam que cumpriram prescrição médica e que orientavam a mãe a amamentar para hidratar a paciente Alhandra. Não consta nos Autos nenhuma evolução e não foram prescritos cuidados de enfermagem, vez que de acordo com a lei do exercício profissional de enfermagem a organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços; e o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem; são atividades privativas do enfermeiro.

Conforme fora exposto a enfermeira Marli não fez nenhuma anotação imediatamente após os cuidados realizados, o entanto, foi constatado pelo Coren-PR a divergência dos relatórios de enfermagem no prontuário encaminhado pela Secretaria de Saúde onde constam 4 folhas (sendo que apenas duas estão identificadas como 08 e 09 de abril) e na denuncia encaminhada pela mãe da paciente constam 02 folhas com identificação 08 e 09 de abril.

Sobre esse fato, durante o prazo que esta Relatora estava elaborando o presente Parecer, o Coren-PR recebeu em 27/10/2017, o Ofício N° 4599.17-3ª Vara Criminal de Maringá, datado em 17/10/2017, em que informa a denúncia oferecida contra **MARLI FELIPE** e **GILDA DE MELO KINOSHITA**, tendo sido instaurada a Ação Penal nº 0023249.15.2017.8.16.0017, com a assunto principal de Falsidade ideológica na data da infração em 10/04/2013. *no curso das investigações realizadas pelo Ministério Público quanto ao fato criminoso, apurou-se que na sindicância nº 21/2013, instaurada pelo Município de Maringá visando averiguar os fatos no âmbito administrativo, para eventual responsabilização funcional, fora juntado prontuário*

médico da menor perante a UPA Zona Norte diverso do documento que havia sido inicialmente entregue aos genitores e daquele que também instruiu a investigação criminal (doc.01 e 02), contendo duas páginas adicionais denominadas "relatório de enfermagem", sem data, sem identificação do subscritor e sem carimbo (doc.03), as quais constam às fls 44 e 45 da referida sindicância. Conforme restou apurado, inclusive através de sindicância instaurada pelo COREN/PR (doc. 04, 05 e 06) as duas páginas de "relatório de enfermagem" foram incluídas posteriormente ao prontuário da menor, em data não precisa no mês de abril de 2013, pela denunciada **Marli Felipe**, enfermeira responsável no plantão noturno do dia 08/04/2013 para a manhã do dia 09/04/2013, a pedido da então diretora da UPA Zona Norte, a denunciada **Gilda de Melo Kinoshita**, a fim de inserir declarações falsas sobre atendimento da equipe médica e de enfermagem, que não ocorreram efetivamente, conflitantes até mesmo com outras informações do próprio prontuário médico...."

Destaca-se do termo de audiência da Enfermeira Marli Felipe realizado perante a 14ª Promotoria de Justiça de Maringá "Apresentados os documentos de fls. 43, 58 e 59 a declarante informou que os dois últimos são de sua autoria sendo que o da fl.58 foi apenas um relatório feito para a diretora da unidade tomar conhecimentos sobre os fatos ocorridos durante a noite com a criança que esclarece que o relatório foi feito a pedido da enfermeira Gilda diretora da Unidade que o documento de fl. 59 deveria ter integrado o prontuário da criança todavia em razão do acúmulo de serviços na unidade a declarante não pode preencher o prontuário, devidamente na hora do atendimento da criança, fazendo-o posteriormente razão pela qual o documento não foi junto com o original do prontuário encaminhado ao hospital municipal.

Ao meu ver a intenção não era prestar informações de forma extrajudicial a enfermeira Gilda, pois caso fosse isso realmente, teria sido redigido em outro tipo de papel e não em "RELATÓRIO DE ENFERMAGEM" sem data, sem identificação do subscritor, e sem carimbo. Oportuno esclarecer quanto ao carimbo o seu uso é facultativo. Ademais as anotações de enfermagem devem ser efetuadas imediatamente após a prestação dos cuidados, quando são feitas posteriormente e ainda no caso em concreto não sendo juntadas ao prontuário original levam a presumir que a intenção era alterar a verdade dos fatos. Diante disso entendo que deve ser instaurado processo ético em face da enfermeira GILDA DE MELO KINOSHITA.

**VERA LUCIA BOTAN NALON** recepcionou a paciente Alhandra no hospital Municipal de Maringá e foi ela também que entrou em contato com a UPA Zona Norte a pedido do pediatra Dr. Raimundo para saber se haviam pacientes para serem encaminhados para o Hospital Municipal e como a resposta foi afirmativa passou a ligação para o médico tendo o mesmo questionado a médica da UPA se as crianças estavam estáveis, pois os hospital não cede vagas para crianças que necessitam de estabilização. Ao chegar Alhandra foi avaliada pelo médico que solicitou que a criança fosse internada e que providenciasse urgente o acesso venoso, prescreveu soro rápido em bomba infusora. A criança chegou evacuada, fria, pálida prostrada e boca ressecada, que comunicou o fato a enfermeira Claudinéia e esta solicitou que a auxiliar de enfermagem Luciana, em razão de sua experiência em UTI Neonatal que fizesse punção na jugular pois somente uma das jugulares estava disponível para punção. A denunciada violou a

ética profissional ao ter feito a Anotação e não ter se identificado na forma estabelecida no artigo 54 de Resolução Cofen 311/2007

**NEUZA LUCIANA DURANTE ROCHA**, foi solicitada pelo médico e pela enfermeira a fazer a punção na jugular da menor, pois a criança apresentava-se grave, muito *pálida, boca seca, sem perfusão periférica, gemente, prostrada, desidratada, sem saliva e fria*. Embora a punção na veia jugular, não seja atribuição do auxiliar de enfermagem a conduta praticada está amparada legalmente, pois dentre os presentes no momento do atendimento da criança era a única profissional que detinha experiência e habilidade para realização do referido procedimento e como estavam correndo contra o tempo para salvar a menor a situação de emergência exigia a tomada de uma conduta acertada, pois era o único acesso possível. Graças a experiência da denunciada a punção foi realizada com sucesso e a menor passou a receber a medicação. No entanto, a denunciada violou a ética, visto que não anotou no prontuário da paciente o procedimento realizado, vez que consiste um dever/responsabilidade de todo o profissional realizar anotações da assistência prestada.

**ADRIANA DE LIMA ROSA**, atua no Hospital Municipal e prestou assistência a menor Alhandra das 13h até o momento da transferência para o HU, realizou as anotações, no entanto, não se identificou, violando o artigo 54 do Código de ética dos profissionais de enfermagem

**CLAUDINEIA DAS SILVA PONHOZI** foi quem autorizou juntamente com o pediatra Dr. Raimundo que a auxiliar Neuza Luciana realizasse a punção jugular, embora não seja atribuição de auxiliar, num momento de emergência em que um bem maior (vida) está em jogo, entende-se que a conduta estava amparada pela lei não configurando infração ética, pois os princípios que regem a profissão foram observados e naquele momento não havia alternativa pois tinha que contar com o profissional que tivesse mais experiência para tentar salvar a vida da criança. Entendo que a denunciada exercitou o direito previsto no artigo 10 da Resolução 311/2007, pois como não tinha segurança no procedimento não poderia arriscar e perder a única via de acesso. Além da denunciada responder eticamente pela equipe, entendo que a mesma também violou a ética ao não anotar o atendimento prestado a paciente, ou seja, não realizou a evolução de enfermagem e nem registros das atividades realizadas.

**LUZIA FIGUEIREDO SOUZA MACHADO** não prestou assistência para Alhandra, que teve contato com a mãe da menor no momento que prestava assistência a outro paciente, que foi questionada se havia alguma medicação para a criança e respondeu que não havia nenhuma medicação no momento. A mãe questionou sobre o estado da criança e a depoente informou que iria verificar com a enfermeira Marli.

**IZABELLA GOMES FERRARI**, prestou assistência a menor Alhandra fez as devidas anotações, no entanto, como se trata de profissional enfermeira que estava na liderança da equipe, de acordo com o código de ética, responde por seus atos e pelos atos dos demais, por essa razão entendo que a mesma violou os preceitos éticos e legais em razão da função desempenhada.

Individualizadas as condutas de cada um dos envolvidos importa registrar que devido a insuficiência de anotações que conseqüentemente impede ou até mesmo impossibilita a comunicação entre os integrantes da equipe multiprofissional, para a dúvida se houve ou não negligência por parte dos profissionais de enfermagem de nível médio lotados na UPA Zona Norte, vez que todos alegaram que seguiram a prescrição médica. No entanto o que se tem notícias é que estão sendo apurados as condutas dos profissionais médicos Evandro Luiz Felipe e Fabiana da Silva Saenger perante a 1ª Vara Criminal de Maringá, por prática, em tese, de homicídio culposo.

Embora não se possa imputar a Enfermeira Marli a responsabilidade pela morte da criança, entretanto, no que diz respeito a conduta da referida enfermeira, concluí que a mesma atuou como mera cumpridora de tarefas, pois tendo trabalhado em dois plantões seguidos, vendo a angústia da mãe, fragilidade e vulnerabilidade da menor, e ainda, considerando o teor da evolução médica no ato da admissão de que a criança estava há três dias sem alimentar-se, apresentando vômito, tosse e diarreia (fls. 38 e 39), não teve a sensibilidade de observar o estado geral da criança e desenvolver um plano de atendimento, evolução e anotação de enfermagem, durante as 15 horas de trabalho em que Alhandra esteve sob seus cuidados. Deveria ter tido uma comunicação mais efetiva com os profissionais médicos no intuito da resolução dos problemas apresentados pela paciente e na prestação de uma assistência digna e qualificada, como por exemplo um acesso venoso central, uma vez que não foi obtido sucesso em todas as tentativas na punção venosa e o estado de saúde da paciente não apresentou nenhuma melhora, ao contrário piorou, de acordo com o quadro constatado pelo pediatra na admissão no Hospital Municipal Maringá.

### CONCLUSÃO

O Parecer de Relator foi submetido à apreciação de Plenário em sua 600ª Reunião Ordinária de Processos Éticos, que decidiu:

- a) por unanimidade **CONDENAR VERA LÚCIA BOTAN NALON**, técnica de enfermagem, inscrita no Coren-PR sob o nº 329.077 e no CPF sob o nº 177.343.888-33, portadora da cédula de identidade RG 62659700 SSP/PR, brasileira, casada, residente e domiciliada na Rua Av. Francisco Sebrían Madrid, nº 662 – Lt Madri– CEP: 87053-515– Maringá-PR; impondo-lhe, levando em consideração as circunstâncias atenuantes (artigo 122, inciso II) e as circunstâncias agravantes (artigo 123, inciso VII parte final) a penalidade de **ADVERTÊNCIA VERBAL**, por infração ao artigo 54 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen 311/2007);
  
- b) por unanimidade **CONDENAR ADRIANA DE LIMA ROSA**, auxiliar de enfermagem, inscrita no Coren-PR sob o

nº 258.090 e no CPF sob o nº 167.353.248-97, portadora da cédula de identidade 00929947500 DNT-PR, brasileira, solteira, residente e domiciliada na Rua Joana D'arc, nº 41 – Jd. São Francisco – CEP: 87.140-000 – Paiçandu-PR; impondo-lhe, levando em consideração as circunstâncias atenuantes (artigo 122, inciso II) e as circunstâncias agravantes (artigo 123, inciso VII parte final) a penalidade de **ADVERTENCIA VERBAL**, por infração ao artigo 54 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen 311/2007)

- c) por unanimidade **CONDENAR IZABELA GOMES FERRARI**, enfermeira, inscrita no Coren-PR sob o nº 140.480 e no CPF sob o nº 040.642.369-55, portadora da cédula de identidade RG 79603627 SSP/PR, brasileira, solteira, residente e domiciliada na Av. Parigot de Souza, nº 198 – Ap. 1101 – Zona 1 – CEP: 87.013-917 – Maringá-PR; impondo-lhe, levando em consideração as circunstâncias atenuantes (artigo 122, inciso II) e as circunstâncias agravantes (artigo 123, inciso VII parte final) a penalidade de **MULTA NO VALOR DE 1 (UMA) ANUIDADE DA CATEGORIA DE ENFERMEIRO**, por infração ao artigo 38, 48 e 73 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen 311/2007)
- d) por unanimidade **CONDENAR CLAUDINÉIA DA SILVA PONHOZI**, enfermeira, inscrita no Coren-PR sob o nº 239.284 e no CPF sob o nº 044.981.629-00, portadora da cédula de identidade RG 73662770 SSP/PR, brasileira, casada, residente e domiciliada na Rua das Margaridas, nº 442, esquina com a rua Ver. Arlindo de Souza Jd. Maravilha – CEP: 87.080-380 – Maringá-PR; impondo-lhe, levando em consideração as circunstâncias atenuantes (artigo 122, inciso II) e as circunstâncias agravantes (artigo 123, inciso VII parte final) a penalidade de **MULTA NO VALOR DE 2 (DUAS) ANUIDADES DA CATEGORIA DE ENFERMEIRO**, por infração ao artigo 25, 38, 48 e 73 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen 311/2007)
- e) por unanimidade **CONDENAR NEUZA LUCIANA DURANTE ROCHA**, auxiliar de enfermagem, inscrita no

Coren-PR sob o nº 210.965 e no CPF sob o nº 706.367.299-15, portadora da cédula de identidade RG 52165180 SSP/PR, brasileira, casada, residente e domiciliada na Rua Pioneiro Ângela Bula Calvi, nº 58 – Casa B – Cj. Paulista 03 – CEP: 87.047-571 – Maringá-PR impondo-lhe, levando em consideração as circunstâncias atenuantes (artigo 122, inciso II) e as circunstâncias agravantes (artigo 123, inciso VII parte final) a penalidade de MULTA NO VALOR DE 1 (UMA) ANUIDADE DA CATEGORIA DE AUXILIAR DE ENFERMAGEM, por infração ao artigo 25 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem ( Resolução Cofen 311/2007)

- f) por unanimidade **ABSOLVER PATRÍCIA DE MORAES MARCOLINO**, técnica de enfermagem, inscrita no Coren-PR sob o nº 388.862 e no CPF sob o nº 050.996.499-04, portadora da cédula de identidade RG 96937326 SSP/PR brasileira, solteira, residente e domiciliada na Rua Álvaro Miranda, nº 510 – P. Torres – CEP: 87.025-715 – Maringá-PR;
- g) por unanimidade **ABSOLVER WILSON SILVA SANTANA**, técnico de enfermagem, inscrito no Coren-PR sob o nº 756.012 e no CPF sob o nº 016.624.429-55, portador da cédula de identidade RG 67609816 SSP/PR, brasileiro, casado, residente e domiciliado na Rua Pioneiro Dante Polletto, nº 824 – Jd. Sumaré – CEP: 87.035-635 – Maringá-PR;
- h) por unanimidade **CONDENAR EDUARDO AKIO IMAI KOYAMA**, técnico de enfermagem, inscrito no Coren-PR sob o nº 719.955 e no CPF sob o nº 045.191.356-64, portador da cédula de identidade RG M7182883 SSP/MG, brasileiro, casado, residente e domiciliado na Rua Tucuruí, nº 989 – Pq. Grevíleas – CEP: 87.025-170 – Maringá-PR; impondo-lhe, levando em consideração as circunstâncias atenuantes (artigo 122, inciso II) e as circunstâncias agravantes (artigo 123, inciso VII parte final) a penalidade de MULTA NO VALOR DE 1(UMA) ANUIDADE DA CATEGORIA DE

**TÉCNICO DE ENFERMAGEM**, por infração ao artigo 25 do Código de ética dos Profissionais de Enfermagem

- i) por unanimidade **CONDENAR IVANILDA MARTINS DOS SANTOS**, técnica de enfermagem, inscrita no Coren-PR sob o nº 792.035 e no CPF sob o nº 008.327.369-70, portadora da cédula de identidade RG 85108298 SSP/PR brasileira, solteira, residente e domiciliada na Rua Antônio Molina, nº 135 – Centro – CEP: 87.600-000 – Nova Esperança-PR; impondo-lhe, levando em consideração as circunstâncias atenuantes (artigo 122, inciso II) e as circunstâncias agravantes (artigo 123, inciso VII parte final) a penalidade de **ADVERTÊNCIA VERBAL**, por infração ao artigo 54 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen 311/2007)
- j) por unanimidade **CONDENAR ALAÍDE APARECIDA DE MELLO**, técnica de enfermagem, inscrita no Coren-PR sob o nº 775.518 e no CPF sob o nº 007.728.469-01, portadora da cédula de identidade RG 87710408 SSP/PR, brasileira, solteira, residente e domiciliada na Rua Gilberto Freire, nº 6 – Vila Esperança – CEP: 87.020-720 – Maringá-PR; impondo-lhe, levando em consideração as circunstâncias atenuantes (artigo 122, inciso II) e as circunstâncias agravantes (artigo 123, inciso VII parte final) a penalidade de **ADVERTENCIA VERBAL**, por infração ao artigo 54 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen 311/2007)
- k) por unanimidade **CONDENAR CLÁUDIA APARECIDA SANTANDER**, técnica de enfermagem, inscrita no Coren-PR sob o nº 775.522 e no CPF sob o nº 005.595.949-09, portadora da cédula de identidade RG 73946913 SSP/PR, brasileira, solteira, residente e domiciliada na Rua Orlandia, nº 508 – Pq. Laranjeiras – CEP: 87.083-120 – Maringá-PR; impondo-lhe, levando em consideração as circunstâncias atenuantes (artigo 122, inciso II) e as circunstâncias agravantes (artigo 123, inciso VII parte final) a penalidade de **ADVERTENCIA VERBAL**, por infração ao artigo 54 do




Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen 311/2007)

- l) por unanimidade **CONDENAR IVANILDA DIAS CARDOSO DE SOUZA**, auxiliar de enfermagem, inscrita no Coren-PR sob o nº 201.513 e no CPF sob o nº 017.188.149-41, portadora da cédula de identidade RG 65071380 SSP/PR brasileira, casada, residente e domiciliada na Rua José Bertão, nº 305 – Ap. 102 – Bl. 01 – Jd. Industrial – CEP: 86.990-000 – Marialva-PR; impondo-lhe, levando em consideração as circunstâncias atenuantes (artigo 122, inciso II) e as circunstâncias agravantes (artigo 123, inciso VII parte final) a penalidade de **ADVERTÊNCIA VERBAL**, por infração ao artigo 54 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen 311/2007)
- m) por unanimidade **ABSOLVER EDNILSON APARECIDO DOS SANTOS**, técnico de enfermagem, inscrito no Coren-PR sob o nº 388.578 e no CPF sob o nº 035.276.999-88, portador da cédula de identidade RG 82168338 SSP/PR brasileiro, solteiro, residente e domiciliado na Rua Jose Barris, nº 343 Distrito Iguatemi - Centro – CEP: 87103-075 – Maringá-PR;
- n) por unanimidade **ABSOLVER LUZIA FIGUEIREDO SOUZA MACHADO**, técnica de enfermagem, inscrita no Coren-PR sob o nº 620.183 e no CPF sob o nº 041.183.549-18, portadora da cédula de identidade RG 92253848 SSP/PR brasileira, casada, residente e domiciliada na Rua Pioneiro João Ramalho Leite, nº 168 – Requião IV – CEP: 87047-455 – Maringá-PR,
- o) por unanimidade **CONDENAR MARLENE GARCIA DIAS**, técnica de enfermagem, inscrita no Coren-PR sob o nº 773.106 e no CPF sob o nº 794.109.959-49, portadora da cédula de identidade RG 57542683 brasileira, casada, residente e domiciliada na Rua das Flores, nº 225 – Jd. Ipiranga – CEP: 87.120-000 – Floresta-PR, impondo-lhe, levando em consideração as circunstâncias atenuantes (artigo 122, inciso II) e as circunstâncias agravantes (artigo 123,

inciso VII parte final) a penalidade de **MULTA NO VALOR DE 4 (QUATRO) ANUIDADES DA CATEGORIA DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM**, por infração ao artigo 5º, 12, 13, 33, 54 e 72 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem ( Resolução Cofen 311/2007).

- p) por unanimidade **CONDENAR TALITA SANTOS DE SOUZA CAMPOS**, enfermeira, inscrita no Coren-PR sob o nº 157.697 e no CPF sob o nº 044.285.949-09, portadora da cédula de identidade RG 93947720 SSP/PR, brasileira, casada, residente e domiciliada na Rua Triunfo, nº 48 Jd. Ibirapuera, CEP 87045-727 – Maringá-PR; impondo-lhe, levando em consideração as circunstâncias atenuantes (artigo 122, inciso II) e as circunstâncias agravantes (artigo 123, inciso VII parte final) a penalidade de **MULTA NO VALOR DE 5 (CINCO) ANUIDADES DA CATEGORIA DE ENFERMEIRO**, por infração ao artigo 25, 38, 48, 73 e 80 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem ( Resolução Cofen 311/2007)
- q) por maioria **CONDENAR MARLI FELIPE**, enfermeira, inscrita no Coren-PR sob o nº 70.463 e no CPF sob o nº 911.368.579-15, portadora da cédula de identidade RG 04049913473 DNT-PS, brasileira, solteira, residente e domiciliada na Rua Topazio, nº 1344 - CS A – Jd. Brasil – CEP: 87.083-250 – Maringá-PR; impondo-lhe, levando em consideração as circunstâncias atenuantes (artigo 122, inciso II) e as circunstâncias agravantes (artigo 123, inciso VII parte final) as penalidades de **SUSPENSÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL PELO PERÍODO DE 10 (DEZ) DIAS E MULTA NO VALOR DE 2 (DUAS) ANUIDADES DA CATEGORIA DE ENFERMEIRO**, por infração ao artigo 25, 38, 48, 73 e 80 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem ( Resolução Cofen 311/2007)

Curitiba, 07 de dezembro de 2017.

  
**SIMONE APARECIDA PERUZZO**  
Presidente

  
**ELVIRA MARIA PERIDES LAWAND**  
Conselheira Relatora