



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CÂMARA TÉCNICA

PARECER COREN-SP 013/ 2019

Ementa: Utilização do impresso “Evidências de morte óbvia” por Técnicos de Enfermagem (SBV - SAMU).

1. Do fato:

Enfermeira solicita análise do impresso Evidências de Morte Óbvia na Cena utilizado pelos profissionais que integram a equipe de Suporte Básico de Vida no Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU). Esclarece que nesses casos é acionado o Suporte Avançado de Vida (SAV). Questiona se o Técnico de Enfermagem, como membro do Suporte Básico de Vida (SBV), pode utilizar o impresso.

2. Da fundamentação e análise

Na atenção às urgências, por meio da Portaria nº 2048/2002, o Ministério da Saúde estabeleceu o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, no atendimento pré-hospitalar e hospitalar, incluindo descrição das ações no cuidado, perfil e atribuições profissionais na intervenção e na regulação, materiais e equipamentos a serem disponibilizados para viabilizar o atendimento, capacitação dos profissionais para atuação no serviço:

[...]

Capítulo IV Atendimento Pré-Hospitalar Móvel

Considera-se como nível pré-hospitalar móvel na área de urgência, o atendimento que procura chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, inclusive as psiquiátricas)...

[...]

O atendimento no local é monitorado via rádio pelo médico regulador que orienta a equipe de intervenção quanto aos procedimentos necessários à condução do caso. Deve existir uma rede de comunicação entre a Central, as ambulâncias e todos os serviços que recebem os pacientes.

[...]

1 - Equipe Profissional

1.1 – Equipe de Profissionais Oriundos da Saúde

[...]

- Enfermeiros Assistenciais: enfermeiros responsáveis pelo atendimento de enfermagem necessário para a reanimação e estabilização do paciente, no local do evento e durante o transporte;

- Auxiliares e Técnicos de Enfermagem: atuação sob supervisão imediata do profissional enfermeiro [...] (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Com a Portaria nº 1863/2003, foi instituído o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro: SAMU- 192.

Para nortear a atuação das equipes no atendimento, o Ministério da Saúde publicou protocolos a serem adotados nacionalmente, considerando as peculiaridades regionais em protocolos próprios, de cada serviço. Os Protocolos Nacionais de Intervenção foram disponibilizados a cada serviço SAMU 192, por meio de unidades impressas (Suporte Básico de Vida - SBV e Suporte Avançado de Vida - SAV) ou podendo ser baixados em PDF (em inglês, *Portable Document Format* - Formato Portátil de Documento) do site do Ministério da Saúde (www.saude.gov.br) ou acessados a partir de aplicativo para celular (BRASIL, 2016).

De acordo com o Protocolo Especial - PE 26, no item relativo à “Identificação do óbito por equipes do SAMU 192”, os protocolos de SBV e SAV igualmente descrevem:

[...]



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Quando suspeitar ou critérios de inclusão:

- Ao encontrar um corpo com sinais de morte evidente ou morte óbvia, tais como: rigidez cadavérica (rigor mortis), livores de hipóstase (livor mortis), decapitação, esmagamento de crânio com perda de massa encefálica e ausência de pulso central, carbonização, segmentação do tronco, ou ainda, sinais evidentes de decomposição.

[...]

Conduta:

1. Não alterar a cena além do necessário para as ações de atendimento.
2. Entrar em contato com o médico regulador, acordando com ele a conduta e as orientações a serem passadas para os familiares ou responsáveis, cabendo ao médico regulador o contato com autoridades locais competentes, quando for indicado.

[...]

Observações:

- A parada total e irreversível das funções encefálicas equivale à morte, conforme critérios já bem estabelecidos pela comunidade científica mundial. O Encéfalo é composto pelo Cérebro, Cerebelo e Tronco Cerebral;

- Morte evidente ou morte óbvia são situações em que o corpo apresenta sinais que indiretamente asseguram a condição de morte encefálica, tais como: rigidez cadavérica (rigor mortis), livores de hipóstase (livor mortis), decapitação, esmagamento de crânio com perda de massa encefálica e ausência de pulso central, carbonização, segmentação do tronco, ou sinais evidentes de decomposição.

- Rigor mortis ou rigidez cadavérica: geralmente inicia-se entre 1 e 6 horas após a morte, pelos músculos da mastigação e avança no sentido crânio-caudal.

- Livor mortis ou livores de hipóstase: é a estase sanguínea pela ação da gravidade, depende da posição do corpo e geralmente inicia-se em 1 hora e 30 minutos a 2 horas, atingindo seu máximo entre 8 e 12 horas.

[...] (BRASIL, 2016)

Alguns indicativos de morte óbvia são claros ou evidentes o suficiente para que não restem dúvidas sobre a situação, como *livor mortis* e presença de manchas hipostáticas, decapitação, esmagamento de crânio com perda de massa encefálica e ausência de pulso central, carbonização, segmentação do tronco e decomposição. Já o rigor *mortis* requer especial atenção para evitar confusão com rigidez prévia, seja por doença ou sequela de lesão neurológica anterior apresentada pelo indivíduo, seja quando em situação de parada cardiorrespiratória, sem possibilidades de obtenção de informação dos antecedentes progressos e história clínica. Estes fatos dificultam a avaliação principalmente pelo Técnico de Enfermagem, em razão da formação profissional em nível técnico, à complexidade



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

da situação para estruturar o raciocínio clínico e fundamentar a tomada de decisão.

O parecer COREN-SP nº 001/2017, sobre a possibilidade de ser constatado óbito evidente pelo Enfermeiro, na ausência do médico no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), conclui que:

[...]

“cabe ao profissional Enfermeiro à identificação de sinais de morte óbvia ou evidente, (detectados a partir da realização do exame físico) e a descrição destes sinais ao médico regulador, de forma rigorosamente detalhada, utilizando-se para isso de rádio ou telefonia gravada. A partir das informações recebidas, o médico regulador fará uso de suas prerrogativas na tomada de decisão sobre os procedimentos e/ou a constatação do óbito. Ressalte-se a responsabilidade do Enfermeiro quanto ao registro na ficha de todos os achados do exame físico de forma meticulosa, bem como, da identificação do médico regulador (nome e CRM) e as decisões pactuadas com este profissional sobre procedimentos e orientações para a equipe e familiares, se houver. Considerando que, para além de ordenar o funcionamento da assistência pré-hospitalar ofertada pelo SAMU, o modelo pré-hospitalar instituído ordena as atividades dos serviços privados que atuam na área, o presente parecer se aplica aos serviços públicos e privados de APH e seus profissionais”. (COREN, 2017).

Em análise do caso em tela, no atendimento pré-hospitalar móvel, o Técnico de Enfermagem integra a equipe de saúde de SBV, cujas ações são reguladas pelo médico regulador da Central de Regulação do SAMU. Na orientação sobre as ações da equipe de SBV, cabe ao médico regulador conhecer o protocolo do serviço e as atribuições da equipe multiprofissional para nortear as intervenções a serem realizadas (BRASIL, 2006).

Nesse sentido, é mister considerar o disposto no protocolo institucional orientado pelas diretrizes nacionais do Ministério da Saúde, e na legislação profissional da Enfermagem.

Considerando as legislações relativas à atuação profissional em Enfermagem, na Resolução Cofen nº 564/2017, sobre o Código de Ética dos Profissionais de



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Enfermagem, consta:

[...]

CAPÍTULO I – DOS DIREITOS

Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

[...]

Art. 22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

[...]

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

[...]

Art. 24 Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

[...]

Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

[...]

CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES

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

[...]

Art. 81 Prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente.

[...]

CAPÍTULO IV – DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES

[...]

Art. 104 Considera-se infração ética e disciplinar a ação, omissão ou convivência que implique em desobediência e/ou inobservância às disposições do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, bem como a inobservância das normas do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem [...] (COFEN, 2017).

Tendo em vista que, no atendimento pré-hospitalar, até a equipe chegar ao local e avaliar as condições na ocorrência, os riscos a serem enfrentados são desconhecidos. Diante da situação imprevista, na atenção às urgências, segundo a Portaria nº 2048/2002, há que se considerar a gravidade presumida no atendimento, bem como da alta probabilidade de agravamento do assistido, durante o



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

atendimento. Assim sendo, a presença do enfermeiro junto à equipe de SBV permite a realização de procedimentos inerentes à sua competência. Destaca-se que esta configuração de composição da equipe requer a revisão do estabelecido na Portaria 2048/2002, que por ora indica a presença do enfermeiro apenas na equipe de SAV.

Esta composição também se justifica, e requer ampla discussão, ao se pautar no Decreto nº 94.406/1987, que regulamenta a Lei nº 7.498/1986, dispõe sobre o exercício da Enfermagem, onde consta:

[...]

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. 10. O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe:

I - assistir ao Enfermeiro:

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

b) na prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave. [...] (COFEN, 1987).

3. Da Conclusão

A partir do exposto, conclui-se que as diretrizes estabelecidas nos protocolos nacionalmente apresentados ao SAMU conferem autonomia aos serviços, permitindo adequações na definição de especificidades, a depender do cenário locorregional.

Considerando o parecer COREN-SP nº 001/2017 e as referidas



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

especificidades, frente ao questionamento, se o Técnico de Enfermagem pode utilizar o impresso do serviço para identificar quadro de morte óbvia, diante de situação dessa natureza, cabe se reportar ao médico regulador, informar detalhadamente a situação encontrada para receber orientações relativas ao caso e registrar os procedimentos realizados, em impressos estabelecidos em protocolo institucional.

É o parecer.

Referências

BRASIL. Lei no 5.905, de 12 de julho de 1973. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13.7.1973. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5905.htm. Acesso em 12 jun. 2019.

_____. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm. Acesso em 10 maio 2019.

_____. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em 10 maio 2019.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2048, de 05 de novembro de 2002. Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048>



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

_05_11_2002.html>. Acesso em 12 maio 2019.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 1863 de 29 de setembro de 2003. Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1863_26_09_2003.html> Acesso em 10 maio 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Suporte Avançado de Vida. Brasília: Ministério da Saúde, 2ª edição, 2016. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/outubro/26/livro-avancado-2016.pdf>>. Acesso em 10 maio 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Suporte Básico de Vida Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/outubro/26/livro-basico-2016.pdf>>. Acesso em 10 maio 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Regulação médica das urgências / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/regulacao_medica_urgencias.pdf>. Acesso em 10 maio 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen 564/2017. Aprova o



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em 12 jun. 2019.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. Parecer Coren-SP nº 001/2017. Constatação de óbito evidente pelo Enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU. Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2018/01/Parecer-001-Morte-evidente.pdf>>. Acesso em 10 maio 2019.

Aprovado na Reunião da Câmara Técnica em 15 de maio de 2019.

Homologado na 1083ª Reunião Plenária.