

Parecer Técnico Coren-PE nº 003/2015

Protocolo Coren-PE nº 930/2015

Solicitantes: Kátia Maria Sales Santos Cunha – Unidade de Enfermagem do HEMOPE

Assunto: No transporte, o profissional de enfermagem deverá ficar junto ao paciente durante todo o trajeto

I – ANÁLISE:

Considera-se como nível pré-hospitalar móvel na área de urgência, o atendimento que procura chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo à sua saúde, que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, portanto, prestar-lhe atendimento e/ou transporte adequado a um serviço devidamente hierarquizado e integrado ao Sistema Único de Saúde. Pode-se chamar de atendimento pré-hospitalar móvel primário quando o pedido de socorro for oriundo de um cidadão e de atendimento pré-hospitalar móvel secundário quando a solicitação partir de um serviço de saúde, no qual o paciente já tenha recebido o primeiro atendimento necessário à estabilização do quadro de urgência, mas necessite ser conduzido a outro serviço de maior complexidade para a continuidade do tratamento¹.

O transporte inter-hospitalar refere-se à transferência de pacientes entre unidades não hospitalares ou hospitalares de atendimento às urgências e emergências, unidades de diagnóstico, terapêutica ou outras unidades de saúde que funcionem como bases de estabilização para pacientes graves, de caráter público ou privado¹.

Em transportes de pacientes em suporte básico de vida, para unidades de apoio diagnóstico e terapêutico, para realização de exames ou tratamentos, se o paciente apresentar intercorrência de urgência, a responsabilidade pelo tratamento e estabilização é da unidade que está realizando o procedimento, que deverá estar apta para seu atendimento, no que diz respeito a medicamentos, equipamentos e recursos humanos capacitados¹.

Define-se ambulância como um veículo (terrestre, aéreo ou aquaviário) que se destina exclusivamente ao transporte de enfermos. Sendo assim classificada¹:

TIPO A – Ambulância de Transporte: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo.

TIPO B – Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino.

TIPO C - Ambulância de Resgate: veículo de atendimento de urgências pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em locais de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas).

TIPO D – Ambulância de Suporte Avançado: veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função.

TIPO E – Aeronave de Transporte Médico: aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte inter-hospitalar de pacientes e aeronave de asa rotativa para ações de resgate, dotada de equipamentos médicos homologados pelo Departamento de Aviação Civil - DAC.

TIPO F – Embarcação de Transporte Médico: veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade.

A busca da qualidade na medicina atual tem, entre seus objetivos, assegurar ao paciente cada vez melhores condições de assistência, diagnóstico e terapêutica. Para isto observa-se uma reorganização das estruturas médico-hospitalares, tornando-as mais especializadas e auto-suficientes em suas funções, mas também estratificando-as de acordo com sua complexidade, de forma que os recursos a elas alocados sejam mais bem aproveitados conforme a demanda de pacientes².

Assim, o fluxo de pacientes modificou-se para que, em vez de os recursos chegarem ao local de internação, o paciente se desloque para estas áreas quando necessário, independentemente da gravidade de seu quadro clínico. Para que esta filosofia pudesse ser implantada, houve a necessidade de promover meios para que o transporte destes pacientes pudesse ser feito sem prejudicar seu tratamento, ou seja, devendo ser indicado, planejado e executado minimizando ao máximo possível os riscos para o transportado².

O ato de transportar deve reproduzir a extensão da unidade de origem do paciente, tornando-o seguro e eficiente, sem expor o paciente a riscos desnecessários, evitando, assim, agravar seu estado clínico. Já o objetivo precípua destas intervenções é melhorar o prognóstico do paciente, portanto, o risco do transporte não deve sobrepor o possível benefício da intervenção².

Pelo fato de o período de transporte ser um período de instabilidade potencial, deve sempre ser questionado se os testes diagnósticos ou as intervenções terapêuticas prescritas alterarão o tratamento e o resultado do paciente, justificando os riscos da remoção. Trabalhos clínicos demonstram uma mudança na conduta terapêutica em

apenas 29% a 39% dos pacientes após exames diagnósticos, enquanto 68% deles tiveram sérias alterações fisiológicas durante o transporte².

II- DO PARECER

Em qualquer situação de cuidado de enfermagem, os profissionais devem se orientar pela Legislação do exercício profissional (Lei 7.498/86 e Decreto 94.406/87) e pelo Código de Ética dos profissionais de enfermagem, aprovados pela Resolução 311/2007. De modo geral, a legislação estabelece as seguintes competências, considerando os diferentes níveis profissionais:

“Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I - privativamente:

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

b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;

d) (VETADO);

e) (VETADO);

f) (VETADO);

g) (VETADO);

h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;

i) consulta de enfermagem;

j) prescrição da assistência de enfermagem;

l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

II - como integrante da equipe de saúde:

a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;

d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;

e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;

f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;

g) assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;

h) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;

i) execução do parto sem distocia;

j) educação visando à melhoria de saúde da população.

Parágrafo único. As profissionais referidas no inciso II do art. 6º desta lei incumbe, ainda:

a) assistência à parturiente e ao parto normal;

b) identificação das distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;

c) realização de episiotomia e episiorrafia e aplicação de anestesia local, quando necessária.

Art. 12. O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

- a) participar da programação da assistência de enfermagem;*
- b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único do art. 11 desta lei;*
- c) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar;*
- d) participar da equipe de saúde.*

Art. 13. O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:

- a) observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;*
- b) executar ações de tratamento simples;*
- c) prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;*
- d) participar da equipe de saúde (grifo nosso).”*

A Enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde do ser humano e da coletividade e atua na promoção, proteção, recuperação da saúde e reabilitação das pessoas, tendo como responsabilidade fundamental assegurar ao cliente uma assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência. Assim, deve-se observar o que dispõe a Resolução Cofen nº 311/2011, no tocante as responsabilidades e deveres dos profissionais de enfermagem:

“ Art. 5º - Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

Art. 6º - Fundamentar suas relações no direito, na prudência, no respeito, na solidariedade e na diversidade de opinião e posição ideológica.

Art. 7º -

Art. 8º -

Art. 9º -

Art. 10 -

Art. 11 -

Art. 12 - Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência (grifo nosso).”

III- CONCLUSÃO:

Diante da análise proferida e interpretação da legislação vigente, no transporte de pacientes são desenvolvidas ações de enfermagem as quais devem ser desempenhadas de forma segura e que garantam os menores riscos à saúde do cliente, por todos os membros da equipe de enfermagem que as realize.

Conforme citado acima, estudos indicam que as transferências inter-hospitalares causam alterações fisiológicas em 68% dos pacientes. Desta forma, pensa-se que ao realizar o transporte, estando o profissional de enfermagem na cabine da frente da ambulância, o mesmo não conseguirá manter observação direta e identificação imediata de mudanças no estado de saúde do paciente. Acrescenta-se a isso, a dificuldade que existe nas vias públicas e de tráfego automotivo quanto a disponibilização de áreas de acostamento e/ou de desembarque o que pode contribuir para o atraso à assistência de enfermagem e danos à saúde do paciente, além de expor o profissional a acidentes caso haja desembarque em áreas proibidas.

Desta forma, recomenda-se que para a garantia de um cuidado pautado nos princípios éticos legais da profissão da enfermagem, em casos de transferência e/ou remoção o profissional de enfermagem deve acompanhar o paciente na cabine traseira da ambulância, a fim de prestar cuidados imediatos caso seja necessário. Sugere-se,

então, que as instituições de saúde elaborem protocolo interno estabelecendo tal conduta para os profissionais de enfermagem através de procedimentos operacionais padrão-POP do serviço de transporte.

Eis o parecer, *s.m.j.*

Recife, 12 de junho de 2015.

Juliana Karla de Albuquerque Pinto Menezes
Enfermeira fiscal – Coren-PE
Coren-PE nº 226158-ENF

REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde. Portaria n.º 2048/GM, 5 de novembro de 2002 - Aprovar, na forma do Anexo desta Portaria, o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/anexo/anexo_prt2048_05_11_2002.pdf Acesso em 12 de jun de 2015.

Lacerda, Marcio Augusto; Cruvinel, Marcos Guilherme Cunha; Silva, Waston Vieira. TRANSPORTE DE PACIENTES: INTRA-HOSPITALAR E INTER-HOSPITALAR. Disponível em: <http://www.pilotopolicial.com.br/Documentos/Artigos/Transportehospitalar.pdf> Acesso em 12 de jun de 2015.

Brasil. Lei n.º 7.498, 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/17498.htm Acesso em 12 de jun de 2015.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN n.º 311, 8 de fevereiro de 2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3112007_4345.html Acesso em 12 de jun de 2015.