



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

### PARECER COREN/SC Nº 026/CT/2015/PT

*Assunto: Atendimento pré-hospitalar de provável óbito pelo técnico de enfermagem orientador pelo médico regulador.*

#### **I - Do Fato**

Trata-se de expediente encaminhado ao Coren/SC, solicitando parecer técnico sobre a legalidade ética do técnico de enfermagem, membro de equipe de atenção pré-hospitalar móvel sob orientação remota do médico regulador, colher informações de pessoas presentes e realizar exame físico de paciente possivelmente morto com vistas ao diagnóstico de morte pelo médico regulador, bem como registrar os procedimentos e seus resultados em documento do serviço.

#### **II - Da fundamentação e análise**

O atendimento pré-hospitalar móvel faz parte do sistema de assistência as urgências, constituindo-se um tipo de serviço razoavelmente novo no Brasil. Caracteriza-se por prestar assistência as pessoas em situações de agravos urgentes em cenas em que os eventos ocorrem, garantindo o atendimento precoce e adequado assim como o acesso ao sistema de saúde. Estes eventos podem ser de natureza clínica traumática e psiquiátrica os quais causem sofrimento sequelas temporárias ou permanentes podendo levar a pessoa a morte (BRASIL, 2003).

Considera-se atendimento pré-hospitalar toda e qualquer assistência à saúde realizada, direta ou indiretamente, fora do âmbito hospitalar, utilizando-se meios e métodos disponíveis. Esse tipo de atendimento pode variar de uma orientação até o deslocamento de uma viatura de suporte básico ou avançado ao local da ocorrência onde haja pessoas vítima de evento inesperado que necessite de suporte para à manutenção da vida e/ou à minimização de sequelas. No Brasil, o sistema se divide em serviços *móveis* e *fixos* (BRASIL, 2003).



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

O Brasil oficialmente adotou o modelo francês, o SAMU, adequando-o às peculiaridades nacionais. Seus princípios são: considerar o auxílio médico de urgência uma atividade sanitária; atuar rapidamente no local do sinistro com procedimentos eficazes e adequados; abordar cada caso com cuidados médicos, operacionais e humanitários; trabalhar em interação nas operações de socorro, mas com responsabilidades estabelecidas para cada profissional; realizar ações preventivas em complementação com a ação de urgência (BRASIL, 2003).

Segundo a Lei de Exercício profissional da Enfermagem n.7.498/86, cabe ao Enfermeiro os cuidados de maior complexidade para tomada de decisões:

Art. 8º Ao enfermeiro incumbe: I privativamente: [...] 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 científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;**

II como integrante da equipe de saúde: Art. 08º, [...] Item i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, **particularmente daqueles prioritários e de alto risco.** [...]

Ao Técnico de enfermagem, na mesma lei cabe:

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: 5 a) participar da programação da assistência de Enfermagem; b) executar ações assistenciais de Enfermagem, **exceto as privativas do Enfermeiro,**



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

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.

A **Resolução COFEN nº 311 de 12 de maio de 2007** estabelece os direitos, responsabilidades e deveres que o profissional de enfermagem, deve seguir:

Art.12 assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência;

Art.13. Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar cargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro de si e para outrem;

Art.36. Participar de prática multiprofissional e interdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade.

O Código de Ética, no que se refere às Proibições acerca da prática profissional da enfermagem, institui o seguinte:

Art.33. Prestar serviços que por sua natureza competem a outro profissional, exceto em caso de emergência.

Sobre as atividades do técnico de enfermagem, a **Portaria 2048 de 2002**, no capítulo IV, que dispõe sobre ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL, e abrange os perfis profissionais:

[...] Auxiliares e Técnicos de Enfermagem: atuação sob supervisão imediata do profissional enfermeiro;

1.1.1 - Perfil dos Profissionais Oriundos da Área da Saúde e respectivas Competências/Atribuições:



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

1.1.1.2 - Enfermeiro: [...] Competências/Atribuições: **supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel; executar prescrições médicas por telemedicina;** prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de vida, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas; [...].

1.1.1.3 - Técnico de Enfermagem: [...] Além da intervenção conservadora no atendimento do paciente, é habilitado a realizar procedimentos a ele delegados, **sob supervisão do profissional Enfermeiro**, dentro do âmbito de sua qualificação profissional. [...] Competências/Atribuições: assistir ao enfermeiro no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem; **prestar cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave, sob supervisão [...] do profissional enfermeiro;** [...].

Ainda no capítulo VII, da Portaria 2048/2002, no que tange as capacitações aos técnico e auxiliares de enfermagem, cita no item 02 de urgências clínicas do paciente adulto:

[...] Ser capaz de iniciar medidas de reanimação de suporte básico, enquanto aguarda medicalização do atendimento. Manejar os equipamentos de suporte ventilatório básico. Executar procedimentos de enfermagem, dentro dos limites de sua função, de acordo com a prescrição médica à distância (quando equipe de suporte básico) ou na presença do médico Doenças circulatórias agudas intervencionista. Reconhecer sinais de doenças circulatórias aguda: infarto agudo do miocárdio, angina instável, arritmias, AVC, quadros isquêmicos e edema agudo de pulmão. Descrever ao médico regulador os sinais observados nos pacientes em atendimento Adotar medidas para



## **CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA**

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

controle e tratamento inicial dos agravos circulatórios agudos, de acordo com as orientações do médico regulador. Estar habilitado para realização de monitorização cardíaca e eletrocardiográfica Realizar manobras de reanimação cardiorespiratória básica, enquanto aguarda medicalização do atendimento Conhecer todos equipamentos necessários para manejo de pacientes em situações de urgência circulatória e saber manejá-los.

Na RESOLUÇÃO COFEN Nº 375/2011, que dispõe sobre a presença do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido, consta:

Art 1º A assistência de Enfermagem em qualquer tipo de unidade móvel (terrestre, aérea ou marítima) destinada ao Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido, somente deve ser desenvolvida na presença do Enfermeiro.

§ 1º A assistência de enfermagem em qualquer serviço Pré-Hospitalar, prestado por Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, somente poderá ser realizada sob a supervisão direta do Enfermeiro.

A Resolução CFM 1643/2002 que regulamenta a telemedicina, estabelece:

Art. 1º - Definir a Telemedicina como o exercício da Medicina através da utilização de metodologias interativas de comunicação audio-visual e de dados, com o objetivo de assistência, educação e pesquisa em Saúde.

Art. 2º - Os serviços prestados através da Telemedicina deverão ter a infraestrutura tecnológica apropriada, pertinentes e obedecer às



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

normas técnicas do CFM pertinentes à guarda, manuseio, transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e garantia do sigilo profissional.

Art. 4º - A responsabilidade profissional do atendimento cabe ao médico assistente do paciente. Os demais envolvidos responderão solidariamente na proporção em que contribuírem por eventual dano ao mesmo.

É importante referenciar a legislação vigente, a Resolução Cofen 487/2015 versa em seus artigos:

**Art. 1º** É vedado aos profissionais de Enfermagem o cumprimento de prescrição médica à distância fornecida por meio de rádio, telefones fixos e/ou móveis, mensagem de SMS (short message service), correio eletrônico, redes sociais de internet ou quaisquer outros meios onde não conste o carimbo e assinatura do médico.

**Art. 2º** Fazem exceção ao artigo anterior as seguintes situações de urgência e emergência:

**I** - Prescrição feita por médico regulador do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU);

**II** - Prescrição feita por médico à pacientes em atendimento domiciliar;

**III** - Prescrição feita por médico em atendimento de telessaúde.

§ 1º É permitido somente ao Enfermeiro o recebimento da prescrição médica à distância, dentro das exceções previstas nesta Resolução.

§ 2º O Enfermeiro que recebeu a prescrição médica à distância estará obrigado a elaborar relatório circunstanciado, onde deve constar a situação que caracterizou urgência e emergência, as condutas médicas prescritas e as executadas pela Enfermagem, bem como a resposta do paciente às mesmas.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

§ 3º Os serviços de saúde que praticam os casos de atendimento previstos nos incisos deste artigo deverão garantir condições técnicas apropriadas para que o atendimento médico à distância seja transmitido, gravado, armazenado e disponibilizado quando necessário.

Para finalizar a fundamentação, utilizou-se as determinações da American Heart Association (AHA, 2010) especificamente o Guideline de RCP, o qual orienta os atendentes de situações emergenciais, não distinguindo os profissionais, inferindo que todos os profissionais devem ser qualificados para atendimento emergencial incluindo, dentre outros: o reconhecimento a Parada Cardio Respiratória em menos de 10 segundos; as intervenções de suporte básico ou avançado.

### III – Da Conclusão

Os serviços de atendimento móvel de urgência (SAMU) são estratégias para o atendimento integral a população, prioritariamente às emergências e hoje contam com apoio da tecnologia no que tange as informações, quer no envio, quer na facilidade de análise dos dados. É comum o leigo repassar informações à regulação e estes leigos receberem orientações para as primeiras intervenções pelo regulador. Os profissionais técnicos de enfermagem fazem parte da equipe e tem qualificação para reconhecimento de situações emergenciais e ausência de Sinais Vitais. Ante ao exposto, entendemos que o **profissional técnico de enfermagem pode repassar as informações ao regulador**, já que cabe ao último a consideração de parte ou totalidade da informação para a definição da ação. Recomendamos que sempre que possível o profissional enfermeiro, repasse as informações.

**É o parecer.**

Florianópolis, 20 de agosto de 2015.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

**Enf. Dra. Mágada Tessmann Schwalm**

**COREN/SC 51576**

**Parecerista**

Enf. MSc. Jerry Schmitz – Coordenador Câmara Técnica Média e Alta Complexidade

Enf. Gisele Silva

Enf. Lúcia Marcon

Enf. Dra. Mágada Tessman Schwalm

Aprovado pela Câmara Técnica de Média e Alta Complexidade em 20 de agosto de 2015 e homologado pela 533ª Reunião Ordinária Plenária do Coren/SC em 10 de setembro de 2015.

### **Bases de Consulta:**

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção às urgências / Ministério da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003. 228 p.: il. – (Série E. Legislação de Saúde);
2. BRASIL. Portaria 2048 de 2002. [http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/portaria\\_2048\\_B.pdf](http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/portaria_2048_B.pdf)
3. COFEN. Lei de Exercício Profissional 7498/86 COFEN, disponível <http://www.abennacional.org.br/download/LeiPROFISSIONAL.pdf>;
4. AHA. GUIDELINE - Destaques das Diretrizes da American Heart Association 2010 para RCP e ACE. American Heart Association. 2010 [http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@ecc/documents/downloadable/ucm\\_317343.pdf](http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@ecc/documents/downloadable/ucm_317343.pdf).
5. COFEN. RESOLUÇÃO COFEN Nº 487/2015 Veda aos profissionais de Enfermagem o cumprimento da prescrição médica a distância e a execução da prescrição médica fora da validade.