



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

### RESPOSTA TÉCNICA COREN/SC Nº 071/CT/2019

**Assunto:** *Atendimento pré-hospitalar e possíveis desvios de função.*

**Palavras-chave:** *Ambulância; Atendimento Pré-Hospitalar; Desvio de Função;*

#### **I - Solicitação recebida pelo COREN/SC:**

Sou enfermeira RT em hospital filantrópico de pequeno porte em cidade de Santa Catarina, mantido com ajuda em repasse mensal da prefeitura. Trabalhamos em duas profissionais por turno, uma Técnica de Enfermagem e uma Enfermeira, e estamos com a seguinte situação. Secretaria Municipal de Saúde exigindo que uma das profissionais se ausente durante o período de trabalho para fazer atendimento pré-hospitalar em caso de acidente e buscar pacientes em domicílio com motorista da ambulância, tanto em horário de funcionamento da unidade, quanto fora deste período. Não temos corpo de bombeiro na cidade, somente em Palmitos, porém prestam o serviço ao nosso município. Oriento a não negar socorro, e sim acionar profissional preparado para o atendimento. Preciso de uma orientação legal para apresentar a SMS. Tem alguma lei que nos respalde quanto a esta situação? .

#### **II - Resposta Técnica do COREN/SC:**

As urgências e emergências (clínicas ou traumáticas) representam um fator de risco de vida importante quando não atendidas em tempo hábil e de maneira adequada. Exige-se, portanto, uma intervenção competente, segura e livre de risco. O atendimento pré-hospitalar pode ser definido como a assistência prestada em um primeiro nível de atenção aos portadores de quadros agudos, de natureza clínica, traumática ou psiquiátrica, quando ocorrem fora do ambiente hospitalar, podendo acarretar sequelas ou até mesmo a morte (CICONET, MARQUES e LIMA, 2008; RAMOS e SANNA, 2005).



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

O serviço de atendimento pré-hospitalar (APH) engloba todas as ações que antecedem a chegada do paciente ao ambiente hospitalar. Pode influenciar positivamente nas taxas de morbimortalidade por trauma, haja vista que a finalidade da assistência do APH é manter a vítima viva até a chegada ao serviço de saúde, local onde será tratada, obtendo-se a cura ou diminuindo-se as sequelas. Por se tratar de um serviço de atendimento à pessoa vítima de trauma, onde as equipes são submetidas a situações muito específicas e particularmente vulneráveis, o tempo para cumprir sua finalidade é extremamente curto, fazendo com que os profissionais convivam em contínua luta contra o tempo para salvar vidas em condições e ambientes adversos. Por isso é imprescindível à organização do trabalho em equipe (PEREIRA e LIMA, 2006; MINAYO e DESLANDES, 2008).

Considerando a Lei nº 7498/1986 que regulamenta o exercício profissional de Enfermagem, no Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe, privativamente, dentre outras: 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; 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.

Considerando o que consta no Art. 12 da Lei nº 7498/1986, o qual refere que 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.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Considerando a Resolução nº 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.

Considerando a Portaria nº 2.048/2002 que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, no capítulo II onde registra que a Regulação Médica das Urgências é baseada na implantação de suas Centrais de Regulação, que é o elemento ordenador e orientador dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. As Centrais, estruturadas nos níveis Estadual, Regional e/ou Municipal, organizam a relação entre os vários serviços, qualificando o fluxo dos pacientes no Sistema e geram uma porta de comunicação aberta ao público em geral, através as solicitações são recebidas, avaliadas e hierarquizadas Esta mesma Portaria, e classifica as Unidades Móveis em 6 tipos:

**Tipo A – Ambulância de Transporte:** Destinada para remoções simples e de caráter eletivo de pacientes 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 interhospitalar 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.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

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.

Considerando o Capítulo IV da Portaria nº 2048/2002, no item 5, onde consta as equipes que devem ser conformadas para tripular os diversos tipos de ambulância: Ambulâncias do Tipo A e B devem ser tripuladas por Condutor e Técnico/Auxiliar de Enfermagem. Ambulâncias do Tipo D devem ser tripuladas por Condutor, Enfermeiro e Médico.

Considerando o Capítulo VI da Portaria nº 2048/2002 que traz a conceituação sobre as transferências e Transporte Inter-Hospitalar e diz que 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 privado e tem como principais finalidades:

A – A transferência de pacientes de serviços de saúde de menor complexidade para serviços de referência de maior complexidade seja para elucidação diagnóstica, internação clínica, cirúrgica ou em unidade de terapia intensiva, sempre que as condições locais de atendimento combinadas à avaliação clínica de cada paciente assim exigirem;

B – A transferência de pacientes de centros de referência de maior complexidade para unidades de menor complexidade, seja para elucidação diagnóstica, internação clínica, cirúrgica ou em unidade de terapia intensiva, seja em seus municípios de residência ou não, para conclusão do tratamento, sempre que a condição clínica do paciente e a estrutura da unidade de menor complexidade assim o permitirem, com o objetivo de agilizar a utilização dos recursos especializados na assistência aos pacientes mais graves e/ou complexos.

Considerando que o transporte inter-hospitalar, em qualquer de suas modalidades, de acordo com a disponibilidade de recursos e a situação clínica do paciente a ser transportado, deve ser realizado em veículos adequados e equipados de acordo com o estabelecido no Capítulo IV da referida Portaria.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Considerando a Resolução COFEN nº 588/2018, que atualiza e normatiza a atuação da equipe de Enfermagem no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde.

Considerando o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resolução Cofen nº 0564/2017, que diz:

(Direitos) 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.

(Deveres) Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

(Proibições) Art. 76 Negar assistência de Enfermagem em situações de urgência, emergência, epidemia, desastre e catástrofe, desde que não ofereça riscos a integridade física do profissional.

O Parecer nº 034/2016 do Coren/PE, em sua conclusão refere: “[...] deve ser observada por todos os órgãos de pessoal da administração pública direta e indireta (Federal, Estadual, Municipal, do Distrito Federal e dos Territórios) no provimento de cargos e funções e na contratação de pessoal de Enfermagem (Lei nº 7.498/1986 e Decreto nº 94.406/1987) a fim de evitar desvio de função e que todos os profissionais de Enfermagem devem sempre respeitar os princípios profissionais, legais e éticos no cumprimento de seu dever, realizando as atividades que são inerentes ao exercício da Enfermagem”.

A conclusão do Parecer nº 007/2016 do Coren/PE: “[...] tem-se clara a diferenciação e dinâmica de execução dos atendimentos pré-hospitalar e inter-hospitalar”. No primeiro, o atendimento é feito após uma avaliação prévia do profissional médico regulador, o qual pela sua expertise determina todos os recursos (humanos, materiais/ equipamentos) necessários para a efetiva atuação do atendimento pré-hospitalar. Garantindo uma assistência especializada e efetiva para a condução do caso, contribuindo para a redução do risco ao qual se encontra o usuário. No que concerne ao transporte inter-hospitalar resta claro que o mesmo é realizado quando após a admissão do paciente em unidade de saúde e estabilização da condição clínica, o mesmo é redirecionado para instituição que ofereça serviços condizentes com suas necessidades. Ratifica-se aqui, que ao usuário não detentor de condições



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

socioeconômicas para regresso ao seu domicílio após alta, em cumprimento a legislação vigente, não deve ser utilizada a ambulância inter-hospitalar para esse transporte, uma vez que extrapola o âmbito de atuação do setor saúde. Cabe, neste caso, o paciente receber apoio, nos moldes estabelecidos por políticas intersetoriais loco regionais, para seu transporte.

Nos casos em que, o Técnico de Enfermagem do nosocômio se dirige à via pública para resgatar uma possível vítima, onde não se tem ciência do estado de saúde, do agravamento e das condições na cena do acidente, podem, estas, por sua vez, requerer atitudes imediatas, conhecimento de base científica e recursos intelectuais e materiais que não serão garantidos pelo profissional de nível médio e pela ambulância da referida unidade (tipo A), respectivamente. Em cumprimento a Lei do exercício profissional da Enfermagem, os cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida e os cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas são privativos do Enfermeiro. Nessa situação, em que não há o conhecimento do risco de saúde do paciente poderá o Técnico de Enfermagem se deparar com situação em que não há respaldo técnico e legal para atuar. O profissional que presta o primeiro atendimento a vítima em situação de acidentes ou mal súbito, no local de ocorrência, sem o devido preparo, pode contribuir para um agravamento do quadro clínico da vítima caso não possua as condições mínimas de atendimento. Desta forma, é de parecer desfavorável a prática de resgate de vítimas em vias públicas pelo serviço inter-hospitalar de um nosocômio, haja vista que o mesmo não possui finalidade para tal e nesse contexto não possui requisitos mínimos para triar o caso, uma vez que as etapas de pré-atendimento não serão executadas, colocando em risco a vida do usuário, bem como da equipe que se dirige ao local. Para tanto ratifica-se a necessidade de estabelecimento e/ou revisão das políticas públicas e das pactuações necessárias para o município garantir a efetiva oferta dos serviços de saúde em sua totalidade, sem que haja extrapolação de finalidade de nenhum segmento e, não colocando em situação de vulnerabilidade o servidor público e/ou empregado quando solicita que o mesmo execute atribuição para qual não é sua finalidade.”.

A Resposta Técnica do Coren/SC nº 055/2017, em sua conclusão traz: “Ante ao exposto, o COREN/SC conclui que de acordo com a legislação vigente, como membro da equipe de Enfermagem, compete privativamente ao profissional Enfermeiro o planejamento,



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

organização e avaliação das condições necessárias para o transporte do paciente e para o exercício das atividades de Enfermagem. Conforme explicitado nas legislações citadas é imprescindível à existência de protocolos institucionais que padronizem o transporte e a educação permanente para os profissionais de Enfermagem envolvidos no transporte do paciente, a fim de garantir uma assistência de Enfermagem segura, sem riscos ou danos ao exercício profissional e ao paciente. Sendo assim fica claro que o Técnico de Enfermagem faz o transporte do paciente sob a supervisão e após avaliação das condições de transporte pelo profissional Enfermeiro”.

O Parecer nº 0024/2018 do Coren/GO, em sua conclusão refere: “o Enfermeiro é o profissional responsável pela coordenação do serviço de Enfermagem, delegação, orientação e supervisão das atividades desenvolvidas pelos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, bem como o profissional responsável, privativamente, pelos cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e deverá estar presente no atendimento ou transporte pré-hospitalar de risco conhecido ou desconhecido (ambulâncias para o suporte básico e avançado de vida). No que tange ao paciente com risco de vida, a legislação vigente ressalta que o paciente deve ser transportado por equipe de Suporte Avançado (Médico, Enfermeiro e Condutor) em ambulância equipada para esse tipo de atendimento, o que pode requerer cuidados médicos intensivos. Destaca-se que é fundamental a padronização dos cuidados a serem prestados, a fim de garantir assistência de Enfermagem segura, sem riscos ou danos ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência. Recomenda-se a elaboração de protocolos institucionais de atendimento que visam à melhoria do atendimento prestado as pessoas que necessitam de transporte inter-hospitalar e possibilita a Equipe de Enfermagem um desempenho ético profissional efetivo. Compete às gerências de Enfermagem das instituições de saúde desenvolver protocolos de acordo com as características de suas rotinas internas, devidamente aprovadas pela Diretoria Técnica da Unidade, bem como estabelecer estratégias e ações voltadas para a segurança do paciente que receberá o procedimento. Além de que qualquer conduta a ser realizada pelo profissional de Enfermagem, o mesmo esteja seguro frente à sua competência técnica, científica, ética e legal, assegurando a pessoa, família e coletividade, livre de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência.”.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Considerando o exposto, o Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina conclui que cabe ao Município a organização de seus serviços de Saúde na lógica das Redes de Atenção à saúde, no caso, a Rede de Urgência e Emergência, para tal, o município deve fazer as pactuações e convênios necessários para que seus munícipes tenham o atendimento adequado nas mais diversas situações e conforme suas necessidades. Dentro desta organização do Serviço Municipal de Saúde cabe o Enfermeiro Responsável Técnico a organização dos Serviços de Enfermagem e seus respectivos protocolos, de modo que os profissionais tenham ciência de suas atribuições, não colocando em risco a assistência de Enfermagem.

É a Resposta Técnica.

Florianópolis, 16 de setembro de 2019.

Enf. MSc. Ioná Vieira Bez Birolo  
Coordenadora das Câmaras Técnicas  
Coren/SC 58.205

Revisado pela Direção em 30/09/2019.

### III - Bases de consulta:

BRASIL. Decreto nº 94.406/87. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências, 1987. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687\\_4173.html](http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html)>. Acesso em 15/09/2019.





## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

BRASIL. Lei nº. 7498/86 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, 1986. Disponível em: < [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html)>. Acesso em 15/09/2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002.

Disponível

em:

<[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048\\_05\\_11\\_2002.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html)>.

CICONET, R.M, MARQUES, G.Q, LIMA, M.A.D.S. Educação em serviço para profissionais de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): relato da experiência de Porto Alegre-RS. Interface (Botucatu). v.12, n.6, p: 659-666, 2008. Acesso em 15/09/2019.

COFEN. Resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências, 2009. Disponível em: < [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html)>. Acesso em 15/09/2019.

COFEN. Resolução COFEN nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2017. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html)>. Acesso em 15/09/2019.

COFEN. Resolução COFEN n. 588/2018. Atualiza e normatiza a atuação da equipe de Enfermagem no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde, 2018. Disponível em: < [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-588-2018\\_66039.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-588-2018_66039.html)>. Acesso em 15/09/2019.

COREN GO. Parecer nº 0024/2018. competência do profissional Enfermeiro e Técnico de Enfermagem em realizar transporte extra hospitalar de pacientes em ambulância, 2018.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Disponível em: < <http://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2018/09/024-CTAP-2018-Profissional-Enfermeiro-em-Ambul%C3%A2ncia.pdf>>. Acesso em 15/09/2019.

COREN PE. Parecer nº 007/2016. Atendimento Pré-Hospitalar (APH) - Profissionais de Enfermagem, 2016. Disponível em: < [http://www.coren-pe.gov.br/novo/parecer-tecnico-coren-pe-no-0072016\\_12862.html](http://www.coren-pe.gov.br/novo/parecer-tecnico-coren-pe-no-0072016_12862.html)>. Acesso em 15/09/2019.

COREN PE. Parecer nº 034/2016. Transferência inter hospitalar de paciente sem acompanhamento médico, 2016. Disponível em: < [http://www.coren-pe.gov.br/novo/parecer-tecnico-coren-pe-no-0342016\\_8318.html](http://www.coren-pe.gov.br/novo/parecer-tecnico-coren-pe-no-0342016_8318.html)>. Acesso em 15/09/2019.

COREN SC. Resposta Técnica nº 055/2017. Transporte de pacientes extra-hospitalar, 2017. Disponível em: < <http://transparencia.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2017/10/RT-055-2017-Transporte-de-pacientes-extra-hospitalar.pdf>>. Acesso em 15/09/2019.

MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F. Análise da implantação do sistema de atendimento pré-hospitalar móvel em cinco capitais brasileiras. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, n.8, p:1877-1886, 2008.

PEREIRA, W.A.P, LIMA, M.A.D.S. Atendimento pré-hospitalar: caracterização das ocorrências de acidentes de trânsito. Acta Paul Enferm. v.19, n.3, p:279-83, 2006.

RAMOS, V.O; SANNA, M.C. A inserção da enfermeira no atendimento pré-hospitalar: histórico e perspectivas atuais. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 58, n. 3, 2005.