CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP GAB Nº 070 / 2011

VIDE PARECER COREN-SP 018/2022

Assunto: Número de pacientes a serem transportados em ambulância de suporte básico de vida do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU

REVOGADO

1. Do fato

Solicitado parecer sobre a possibilidade de transporte de mais de um paciente em ambulâncias de suporte básico de vida do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU.

2. Da fundamentação e análise

Podemos conceituar o atendimento pré-hospitalar móvel na área de urgência como:[1]

> *" ... o atendimento que procura chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo à saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, inclusive as psiquiátricas), que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, portanto, prestar-lhe atendimento e/ou transporte adequado a um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao Sistema Único de Saúde. Podemos chamá-lo de atendimento pré-hospitalar móvel primário quando o pedido de socorro for oriundo de um cidadão ou 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 apresentado, mas necessite ser conduzido a outro serviço de maior complexidade para a continuidade do tratamento."*

As primeiras experiências com atendimento pré-hospitalar móvel, no Brasil, datam da

década de 1970 em São Paulo, e 1980 em Brasília e Rio de Janeiro, onde, de forma independente e com a participação ativa do Corpo de Bombeiros destes estados, as ações eram, quase sempre, voltadas para atendimento ao trauma.[2]

A definição de diretrizes para o funcionamento do atendimento as urgências, determinadas pelo governo federal, foi criada em 2003 através da Política Nacional de Atenção às Urgências, instituída pela Portaria GM nº 1.863. Nesta, o serviço pré-hospitalar móvel configura-se como um dos componentes fundamentais desta Política:[3]

> *"Art. 3º - Definir que a Política Nacional de Atenção às Urgências, de que trata o artigo 1º desta Portaria, deve ser implantada a partir dos seguintes componentes fundamentais:*
>
> ...
>
> *2.b. componente Pré-Hospitalar Móvel: Samu – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e os serviços associados de salvamento e resgate, sob regulação médica de urgências e com número único nacional para urgências médicas – 192;*
>
> *..."*

Os veículos utilizados no atendimento pré-hospitalar móvel são definidos, por legislação, como ambulâncias. Ambulâncias são os veículos que se destinam exclusivamente ao transporte de pacientes, podendo ser veículo terrestre, aéreo ou aquático.[1]

A ambulância de suporte básico, deve ter suas dimensões e demais especificações de acordo com a norma ABNT-NBR 14561/2000, sendo definida como Tipo B:[1]

> "...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."

A norma ABNT-NBR 14561/2000, que fixa condições mínimas exigíveis para o projeto, construção e desempenho de veículos para atendimento a emergências médicas e resgate,

REVOGADO

determina que este tipo de veículo deverá apresentar, além de compartimento para motorista, um compartimento para paciente que acomode profissionais de saúde para o atendimento e dois pacientes em maca, além de equipamentos e materiais necessários para o atendimento ao paciente durante o transporte, bem como equipamentos para resgate leve/desencarcerador.[4]

Esta norma determina como configuração do compartimento de paciente para veículo de suporte básico de vida (configuração "B" – SBV):[4]

> *" A menos que especificado em contrario (...), deve ser fornecida a configuração "b" como Suporte Básico (SBV), para um paciente primário sobre maca articulada sobre rodas e um paciente secundário sobre maca dobrável/portátil sobre o assento da tripulação, o que deve ser capaz de acomodar três pacientes sentados e um técnico em emergências médicas".*

Importante salientar que no Brasil, os profissionais de saúde, legalmente habilitados para realizar o atendimento em ambulâncias de suporte básico de vida são Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem e médicos. Não há, em nosso país, a regulamentação profissional do "técnico em emergências médicas" ou "socorrista".

A Portaria GM nº 2048/2002, do Ministério da Saúde, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgências e Emergência, determina, como tripulação mínima para uma ambulância do tipo B, um motorista e um Técnico ou Auxiliar de Enfermagem.[1]

A Lei nº 7.498/86, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, determina:[5]

> *"Art.11 – O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:*
>
> *I – privativamente:*
>
> *...*
>
> *c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;*

REVOGADO

...

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

...

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:

...

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 tratamentos, cabendo-lhe especialmente:

...

Art. 15 – As atividades referidas nos arts. 12 e 13 desta lei, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro".

Para sanar dúvidas sobre a obrigatoriedade da presença do Enfermeiro nos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel, o Conselho Federal de Enfermagem publicou a Resolução COFEN nº 375/2011[6], que dispõe sobre a presença do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido:

"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 realizada ***na presença*** *do Enfermeiro.*

§ 1º A assistência de enfermagem em qualquer serviço Pré-Hospitalar, prestado por Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, somente poderá ser

REVOGADO

*desenvolvida **sob a supervisão direta** do Enfermeiro.*

Art. 2º - No Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar, os profissionais de Enfermagem deverão atender o disposto na Resolução COFEN nº 358/2009.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, em especial a Resolução COFEN nº 300/2005" (grifos nossos)

Mediante diversas solicitações recebidas pelo Conselho Federal de Enfermagem sobre a necessidade de um prazo para adequação dos serviços à nova normativa, em 16 de junho de 2011, é editada a Resolução COFEN nº 379/2011[7], onde lê-se:

" Art. 1º - Alterar o Artigo 3º da Resolução 375/2011 para que o referido artigo passe a vigorar com a seguinte redação:

Art 3º - Esta Resolução entra em vigor a partir de 01 de janeiro de 2012."

Temos ainda, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, homologado pela Resolução COFEN nº 311/2009, que determina:[8]

"Capítulo I

Seção I

Das relações com a pessoa, família e coletividade

Direitos

Art.10 – 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, família e coletividade.

...

Responsabilidade e deveres

..

Art. 13 – Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos e atribuições, quando capaz de desempenho seguro pra si e para outrem."

REVOGADO

Da Conclusão

Diante do exposto, e ainda, considerando que a equipe designada para atendimento no serviço pré-hospitalar móvel, em unidade de suporte básico, é a mínima exigida, recomenda-se o transporte de apenas um paciente por ambulância, afim de garantir que o atendimento seja realizado com qualidade e com segurança, tanto para o paciente, quanto para o profissional de enfermagem.

Em casos de desastres, onde há necessidade de atendimento de vítimas em massa (número de pacientes supera os recursos médicos disponíveis), isto é, o objetivo é salvar o maior número de vidas possível, além de minimizar o sofrimento das vítimas com os recursos, pessoal e suprimento disponíveis, direcionando recursos limitados para o bem máximo do maior número de indivíduos[9], admite-se o atendimento e transporte de mais de um paciente por ambulância.

Ressaltamos que todas as ações de cuidados desenvolvidas pelo Enfermeiro devem ser fundamentada em recomendações científicas atuais e registradas mediante a elaboração efetiva do Processo de Enfermagem, previsto na Resolução COFEN 358/2009[10], inclusive as atividades desenvolvidas no atendimento pré-hospitalar móvel.

É o nosso parecer.

São Paulo, 09 de novembro de 2011.

Enfª Mirela Bertoli Passador
COREN-SP 72.376

Enfª Daniella Cristina Chanes
COREN-SP 115.894

Revisão Técnico-Legislativa

Enfª Regiane Fernandes
COREN-SP 68.316

Enfº. Claudio Alves Porto
COREN-SP 2.286

REVOGADO

Referências

1. Brasil.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://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/7429-2048?q. Acesso em: 20/04/2011.
2. Eid CAG; Malvestio MAA. O Sistema Pré-Hospitalar.In: Sallum AMC; Paranhos WY. O Enfermeiro e as situações de emergência. São Paulo: Editora Atheneu, 2010, p. 333-48.
3. Brasil. 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://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3ed_pdf. Acesso em: 10/10/2011.
4. Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 14561: veículos para atendimento a emergências médicas e resgate. Rio de Janeiro, 2000.
5. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://site.portalcofen.gov.br/node/4161
6. COFEN. Resolução nº 375 de 22 de março de 2011. Dispõe sobre a presença do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido. Disponível em: http://site.portalcofen.gov.br/node/6500
7. COFEN. Resolução nº 379 de 16 de junho de 2011. Altera o artigo 3º da Resolução COFEN nº 375/2011. Disponível em: http://site.portalcofen.gov.br/node/7084
8. COFEN. Resolução nº 311, de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de enfermagem. Disponível em: http://site.portalcofen.gov.br/node/4394
9. Falcão, L F dos R; Silva L da. Eventos traumáticos e explosivos. In: Programa de resposta a desastres: cuidados iniciais na organização e atendimento a desastres. Barueri, SP: Minha Editora, 2012. Página 1-35 (15).(Série Programa de resposta a desastres, 2).

REVOGADO

10. COFEN. Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implantação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://site.portalcofen.gov.br/node/4384.

REVOGADO