



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP GAB Nº 030 / 2011

Assunto: Internação em Pronto Socorro.

1. Do fato

Solicitado parecer por enfermeiro sobre a internação de pacientes em pronto socorro.

2. Da fundamentação e análise

As unidades de emergência são locais apropriados para o atendimento de pacientes com afecções agudas específicas onde existe um trabalho de equipe especializado e podendo ser divididas em pronto atendimento, pronto socorro e emergência.¹

Segundo a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1451/1995, os estabelecimentos de prontos socorros, públicos e privados, devem ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado.²

De acordo com a definição do Ministério da Saúde, pronto-socorro é o estabelecimento de saúde destinado a prestar assistência a doentes, com ou sem risco de vida, cujos agravos à saúde necessitam de atendimento imediato, sendo que seu funcionamento deve permanecer ininterrupto durante as 24 horas do dia e dispõe apenas de leitos de observação.³

Destaca-se que de acordo com a Portaria nº 312 de 2002 do Ministério da Saúde, que estabelece para utilização dos hospitais integrantes do Sistema Único de Saúde a padronização da nomenclatura do senso hospitalar, em seu item 2.2.2, considera-se leito hospitalar de observação “o leito destinado a paciente sob supervisão médica e ou de enfermagem para fins diagnósticos ou terapêuticos por período inferior a 24 horas”. Ressalta que o leito de hospital-dia é incluído nesta definição.⁴



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Os profissionais que atuam em unidades de atendimento de emergência devem ser capazes de tomar decisões rápidas e precisas e capazes de distinguir as prioridades, avaliando o paciente como um ser indivisível, integrado e inter relacionado em todas as suas funções. Além disto, uma das características mais marcantes do pronto socorro é a dinâmica intensa de atendimento, assim, agilidade e a objetividade se tornam requisitos indispensáveis aos profissionais, pois o paciente grave não suporta demora na tomada de decisões ou mesmo falhas de conduta.⁵

Sendo assim, é fundamental a instituição de rotinas de funcionamento e atendimento descritas e atualizadas as quais devem abordar todos os processos envolvidos na assistência que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.⁶

A unidade deve contar com equipe de Enfermagem composta por um Enfermeiro Coordenador além de Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços nas 24 horas do dia para atendimento de urgências/emergências e todas as atividades dele decorrentes.⁶

A profissão de enfermagem, suas categorias e atribuições, está regulamentada pela Lei 7.498/1986⁷ e pelo Decreto 94.406/1987⁸. O artigo 11, inciso I e alíneas, da referida Lei determina as atividades privativas do Enfermeiro, conforme segue:

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

I - privativamente:

...

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

...”

(grifos nossos)

3. Da Conclusão

Diante do exposto, conclui-se que manter pacientes em regime de internação na unidade de pronto socorro não é recomendado, unidade esta que deve ser reservada apenas a casos



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

de observação. Caso haja demanda de admissão do paciente, este deverá ser transferido para uma unidade adequada seguindo protocolo institucional elaborado com essa finalidade.

Ademais, observa-se que os procedimentos executados pelos profissionais de enfermagem devem sempre ter respaldo em recomendações científicas para garantir a segurança do paciente e dos profissionais e ser realizado mediante a elaboração efetiva do Processo de Enfermagem, previsto na Resolução COFEN 358/2009 e registrada em prontuário.⁹

Outrossim, cabe ao Enfermeiro assistir ao paciente de forma direta coordenando as ações dos demais profissionais de nível médio de enfermagem, bem como instituir, junto ao corpo médico, um protocolo institucional de atendimento aos pacientes admitidos no pronto socorro.

Ressalta-se que o artigo 12 do Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem determina ser DEVER do profissional de Enfermagem, prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, imprudência e negligência. Para tanto é importante que o Enfermeiro fundamente suas ações em recomendações científicas atuais e respeite o protocolo institucional a fim de garantir assistência de enfermagem segura, sem riscos ou danos ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência (artigo 12 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem).¹⁰

É o nosso parecer.

São Paulo, 08 de Abril de 2011.

Enf^ª Daniella Cristina Chanes
COREN-SP 115.894

Enf^ª Mirela Bertoli Passador
COREN-SP 72.376



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO Revisão Técnico-Legislativa

Enf^a Regiane Fernandes
COREN-SP 68.316

Enf^o Claudio Alves Porto
COREN-SP 2.286

Referências

1. Wehbe G, Galvão CM. O Enfermeiro de unidade de emergência de hospital privado: algumas considerações. Rev Latino-am Enfermagem 2001 março; 9(2): 86-90.
2. Brasil. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1451/1995. Disponível em: http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/1995/1451_1995.htm. Acesso em 31/03/2011.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Geral. Grupo de Trabalho – Unidade de Sistema de Desenvolvimento de Serviços de Saúde. Terminologia básica em saúde/Ministério da Saúde, Secretaria-Geral, Grupo de Trabalho – Unidade de Sistema de Desenvolvimento de Serviços de Saúde – Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1985. 49 p. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0111terminologia0.pdf>. Acesso em 31/03/2011.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS nº 312, de 30 de abril de 2002 – Estabelece para utilização dos hospitais integrantes do Sistema Único de Saúde a padronização da nomenclatura do senso hospitalar constante do anexo desta portaria. Disponível em: http://sistema.saude.sp.gov.br/sahe/documento/portaria/PT_312_300402.pdf. Acesso em 08/04/2011.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

5. Menzani G, Bianchi ERF. Stress dos enfermeiros de pronto socorro dos hospitais brasileiros. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2009;11(2):327-33. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a13.htm>. Acesso em 31/03/2011.
6. Brasil. Portaria GM/MS n.º 2048, de 5 de novembro de 2002 – Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Disponível em: http://www.saude.mg.gov.br/atos_normativos/legislacao-sanitaria/estabelecimentos-de-saude/urgencia-e-emergencia/portaria_2048_B.pdf. Acesso em 31/03/2011.
7. Brasil. Lei n° 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>.
8. Brasil. Decreto n° 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamenta a Lei n° 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaTextoIntegral.action?id=108306>.
9. COFEN. Resolução COFEN 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. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4384>
10. COFEN. Resolução COFEN 311/2007, aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4394>.