



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

OFÍCIO CIRCULAR Nº 001/2020/GAB/PRES/COREN-SP

São Paulo, 27 de março de 2020

Ao
Enfermeiro Responsável Técnico da Instituição

Ref: COVID-19:Atuação dos membros da equipe de Enfermagem

Prezado(a) Senhor(a),

Tendo em vista a declaração da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 30 de Janeiro de 2020, quanto ao surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) constituir uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – sendo o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional¹, bem como, a declaração de pandemia realizada pela Organização em 11 de março de 2020².

E neste sentido, sabendo que a enfermagem segue regramento próprio, consubstanciado na Lei do Exercício Profissional (Lei no 7.498/1986³), seu Decreto regulamentador (Decreto 94.406/1987⁴) e Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução COFEN 0564/2017⁵), além de que, atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico-filosófico;

¹ **ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – BRASIL**. OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus. Disponível em: < https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812 >. Acesso em 26 Mar. 2020.

² _____. OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. Disponível em: < https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-carac-terizada-como-pandemia&Itemid=812 >. Acesso em 26 Mar. 2020.

³ **BRASIL**. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm >. Acesso em 26 Mar. 2020.

⁴ _____. Decreto Nº. 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei Nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Conselho Federal de Enfermagem, Brasília, DF, 21 set. 2009. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm >. Acesso em 26 Mar. 2020.

⁵ **CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM**. Resolução COFEN 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html >. Acesso em 26 Mar. 2020.





CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

exerce suas atividades com competência para promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os Princípios da Ética e da Bioética, bem como, a Lei nº 5.905/1973⁶ confirmar ser competência do Conselho Regional de Enfermagem disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, conhecer e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, faz-se necessário alguns arrazoados sobre a atuação dos membros da equipe de enfermagem, conforme segue.

1 – Cabe ao Responsável Técnico de Enfermagem nas instituições, o planejamento, organização, direção, coordenação, execução e avaliação dos serviços de Enfermagem, além de atuar como liame entre o Serviço de Enfermagem da empresa/instituição e o Conselho Regional de Enfermagem, visando facilitar o exercício da atividade fiscalizatória em relação aos profissionais de Enfermagem que nela executam suas atividades, assim como, promover a qualidade e desenvolvimento de uma assistência de enfermagem em seus aspectos técnico, ético, e segura para a sociedade e profissionais de enfermagem, nos termos da Resolução COFEN 0509/2016⁷.

2 – Cabe ao Responsável Técnico de Enfermagem nas instituições, realocar os profissionais de enfermagem do grupo de risco, com a indicação de que os mesmos atuem em locais que não atendem pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19.

3 – Direito do profissional de enfermagem e dever da instituição manter informação e atualização de casos confirmados e sob suspeita (institucional), além da divulgação e fomento de medidas para contenção e redução da disseminação, bem como, estratégias de atendimento pelo profissional de enfermagem, nos termos do art. 1º, 2º e 7º da Resolução COFEN 0564/2017.

4 – Cabe à instituição de saúde a disponibilização de dispensadores de álcool em gel, pia, água, sabão líquido e papel toalha para a lavagem adequada das mãos, bem como, fomentar tal prática de forma ostensiva junto aos profissionais de enfermagem.

5 – Cabe à instituição de saúde disponibilizar máscara cirúrgica para os profissionais que atuarem em cuidados indiretos aos pacientes. Para aqueles que realizam procedimentos em contato direto com o paciente (confirmado ou sob suspeita),

⁶ BRASIL. LEI No 5.905, DE 12 DE JULHO DE 1973. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5905.htm>. Acesso em 26 Mar. 2020.

⁷ CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO COFEN Nº 0509/2016. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05092016-2_39205.html >. Acesso em 26 Mar. 2020. [...] Art. 1º A Anotação de Responsabilidade Técnica, pelo Serviço de Enfermagem, bem como, as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico, passam a ser regidas por esta Resolução.[...]





CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

ou ainda com secreções e fluidos corporais, cabe a disponibilização de máscaras de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3), avental impermeável, gorro, luvas de procedimento, óculos de proteção/protetor facial⁸, cabendo ainda à instituição, monitorar e orientar de forma efetiva a utilização de EPIs, conforme protocolo institucional⁹. E ainda, prezando para que o profissional não circule pela instituição utilizando EPIs com os quais prestara a assistência (deverão ser retirados imediatamente após o término da prestação de assistência e descartado em local apropriado indicado pela instituição).

6 – Cabe à instituição de saúde, estabelecer, por meio de construção de protocolo, o fluxo de atendimento prestado pelos profissionais de saúde, no sentido de **manter exclusividade de atendimento** aos casos confirmados/suspeitos, evitando assim que o profissional circule por outros setores, e a possível contaminação de ambientes diversos.

7 – Cabe à instituição manter ativo serviço de educação continuada, visando a orientação e treinamento efetivo dos profissionais, quanto a atuação segura, práticas corretas de uso de EPIs, paramentação, higienização de mãos, fluxograma de atendimento de casos suspeitos e confirmados, higienização e limpeza de ambientes e equipamentos.

8 – Manter protocolo ativo sobre o transporte de pacientes confirmados e sob suspeita, recomendando a utilização de máscara cirúrgica pelo paciente, limitar o transporte ao estritamente necessário, notificar previamente o setor que irá receber o paciente. Quanto ao profissional que irá realizar o transporte, deve utilizar máscara cirúrgica, óculos de proteção, avental descartável e luvas de procedimento.

9 – Cabe à instituição de saúde a disponibilização de materiais e EPIs para a limpeza e desinfecção de áreas assistenciais, tais como: máscara cirúrgica, óculos de proteção ou protetor facial, avental descartável e luvas de procedimento (nos

⁸ Sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais e broncoscopias. Para realização de outros procedimentos não geradores de aerossóis, avaliar a disponibilidade da N95 ou equivalente no serviço. Não havendo disponibilidade é obrigatório o uso da máscara cirúrgica.

⁹ Manter por parte da instituição de saúde a substituição dos EPIs, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, e em consonância com a padronização estabelecida pelo CCIH institucional, recomendando-se no caso de máscara cirúrgica a troca a cada 4 hs ou quando apresentar sujidade, e máscara N95 (ou similar) a cada turno.





CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

procedimentos em que se gere aerossóis, deve-se acrescentar gorro e substituir a máscara cirúrgica por N95 ou similar).

10 – Cabe à instituição de saúde promover a restrição de visitas a pacientes confirmados/suspeitos em UTIs, divulgando e orientando a informação. Para pacientes que necessitem de acompanhamento, não devem ser eleitos acompanhantes contactantes domiciliares com indicação de quarentena, indivíduos com idade superior a 60 anos, ou com doenças/condições que reduzam a imunidade.

11 – Isolar os casos suspeitos ou confirmados pelo COVID 19, preferencialmente em quartos de pressão negativa, e na ausência destes, em quarto privativo, com porta fechada e bem ventilados, e ainda, na impossibilidade ou indisponibilidade de quartos privativos, o isolamento deverá ser mantido por coorte, separando em uma mesma área os pacientes suspeitos e confirmados, respeitando distanciamento mínimo de 1,5 metros entre leitos, bem como, restringindo ao máximo o acesso à área, inclusive dos profissionais (os quais deverão prestar atendimento somente ao isolamento, evitando circulação à outras áreas de assistência).

12 – Cabe à instituição de saúde promover meios de descarte adequado de resíduos provenientes da assistência ao pacientes suspeitos ou confirmados pelo COVID 19, nos termos da RDC 222/2018 da ANVISA¹⁰, bem como, observar o disposto no Parecer COREN-SP 029/2019¹¹ no que couber.

¹⁰AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. Disponível em: < http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410 >. Acesso em 26 Mar. 2020. P. 23. [...] Subgrupo A1 - Culturas e estoques de micro-organismos; resíduos de fabricação de produtos biológicos, exceto os medicamentos hemoderivados; descarte de vacinas de microrganismos vivos, atenuados ou inativados; meios de cultura e instrumentais utilizados para transferência, inoculação ou mistura de culturas; resíduos de laboratórios de manipulação genética. - Resíduos resultantes da atividade de ensino e pesquisa ou atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação biológica por agentes classe de risco 4, microrganismos com relevância epidemiológica e risco de disseminação ou causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido. - Bolsas transfusionais contendo sangue ou hemocomponentes rejeitadas por contaminação ou por má conservação, ou com prazo de validade vencido, e aquelas oriundas de coleta incompleta. - Sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos, recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, contendo sangue ou líquidos corpóreos na forma livre.[...]

¹¹ CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. PARECER COREN-SP 029/2019. Fechamento e transporte de caixa coletora de resíduo perfurocortante. Disponível em: < <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2019/12/Parecer-029.2019-Fechamento-e-transporte-de-caixa-coletora-de-res%C3%ADduo-p%C3%A9rfuro-cortante-por-profissionais-de-enfermagem-rev.pdf> >. Acesso em 26 Mar. 2020.





CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

13 – Cabe à instituição de saúde disponibilizar local apropriado (se possível contendo chuveiro para banho) para que o profissional realize troca de roupa, sendo vedado ao profissional se retirar da instituição utilizando as mesmas roupas com as quais realizou a prestação de atendimento, como meio de se evitar a contaminação e propagação de contágio a outros ambientes.

14 – Cabe à instituição de saúde adotar e orientar quanto a medidas de proteção e atendimento aos profissionais que apresentarem sintomatologia associada a doença respiratória, ou ainda, adotar protocolo de fluxo de atendimento/encaminhamento do profissional a serviços de saúde.

15 – Cabe à instituição de saúde manter local adequado para a alimentação e repouso dos profissionais de enfermagem, bem como sala de descompressão, para ser utilizada pelos enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem, nos termos da Lei Estadual 17.234/2020¹², observando ainda, medidas de segurança adequadas (local arejado/ventilado, espaço físico, higiene e limpeza).

16 – Manter os parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais das diferentes categorias de enfermagem para os serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem, respeitando o grau de complexidade dos pacientes, nos termos da Resolução COFEN 543/2017¹³.

17 – Podem ainda, as instituições de saúde manter neste período de pandemia, atendimento de enfermagem por serviço de teleatendimento/teleconsulta, nos termos da Resolução COFEN 0634/2020¹⁴.

Todas as recomendações acima estão fundamentadas nas Declarações da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 30 de janeiro de 2020 e de 11 de março de 2020, Lei Federal nº 5.905/1973, Lei Federal nº 7.498/1986, Decreto Federal nº94.406/1987, RDC nº222/2018 da Anvisa, Lei Estadual nº17.234/2020, Resoluções

¹² ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO. LEI Nº 17.234, DE 03 DE JANEIRO DE 2020. Obriga os hospitais públicos e privados a criar uma sala de descompressão, para ser utilizada pelos enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem. Disponível em: < <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2020/lei-17234-03.01.2020.html> >. Acesso em 26 Mar. 2020.

¹³ CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM . RESOLUÇÃO COFEN 543/2017. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html >. Acesso em 26 Mar. 2020.

¹⁴ _____. RESOLUÇÃO COFEN Nº 0634/2020. Teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2). Disponível em: < <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%B0-634-2020.pdf> >. Acesso em 26 Mar. 2020.





CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Cofen nº 564/2017, nº 509/206, nº 543/2017, nº 634/2020, Parecer Coren-SP nº 029/2019.

Sendo o que tínhamos para o momento, consignamos nossos votos de elevada estima e distinta consideração.

Cordialmente,

RENATA ANDRÉA PIETRO PEREIRA VIANA
Coren-SP 82.037
Presidente

EDUARDA RIBEIRO DOS SANTOS
Coren-SP 83.115
Primeira Secretária
Presidente da Comissão de Gestão de Crise Covid-19

