



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CÂMARA TÉCNICA

PARECER COREN-SP Nº 014/2020

Ementa: Atendimento de enfermagem em locais de vulnerabilidade e risco (Consultório na Rua).

1. Do fato

Enfermeira de Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de São Paulo solicita orientação sobre atuação da equipe de enfermagem em locais de grande vulnerabilidade e risco com usuários em situação de rua, diante da exposição dos profissionais a risco de acidentes. Questiona ainda, a administração de medicamentos injetáveis como benzilpenicilina nestes locais.

2. Da fundamentação e análise

O Consultório na Rua (CnaR) é um dispositivo de produção de saúde que vai além da forma tradicional de consultório e atende com estrutura física fechada. Sua dinâmica de trabalho se dá por meio da busca ativa de pessoas em situação de rua em diversos locais da cidade, valorizando o acolhimento e criação de vínculos, de forma a suprir as necessidades trazidas desses indivíduos, sem julgamentos ou padrões sociais, garantindo-lhes o direito à saúde preconizada em constituição. (LONDERO; CECCIM; BILIBIO; 2014).

A Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011, define as diretrizes de organização e funcionamento das equipes de Consultório na Rua (eCR):

[...]

Parágrafo único. As eCR integram o componente atenção básica da Rede de Atenção Psicossocial e desenvolvem ações de Atenção Básica, devendo seguir os fundamentos e as diretrizes definidos na Política Nacional de Atenção Básica.

Art. 2º As eCR são multiprofissionais e lidam com os diferentes problemas e



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

necessidades de saúde da população em situação de rua.

§ 1º As atividades das eCR incluirão a busca ativa e o cuidado aos usuários de álcool, crack e outras drogas.

§ 2º As eCR desempenharão suas atividades in loco, de forma itinerante, desenvolvendo ações compartilhadas e integradas às Unidades Básicas de Saúde (UBS) e, quando necessário, também com as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), dos serviços de Urgência e Emergência e de outros pontos de atenção, de acordo com a necessidade do usuário.

§ 3º As eCR utilizarão, quando necessário, as instalações das UBS do território.

[...]

§ 3º As equipes de saúde da família que atendam pessoas em situação de rua poderão ter sua habilitação modificada para eCR, respeitados os parâmetros de adstrição de clientela e de composição profissional previstos para cada modalidade, nos termos desta Portaria [...] (BRASIL, 2011, grifo nosso).

A Nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), instituída pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e descreve essa estratégia, responsável pela assistência integral em saúde da população em situação de rua ou pessoas com características semelhantes na comunidade ou território, detalhando a atuação da equipe de Consultório na Rua (eCR):

[...]

3.5- Equipes de Atenção Básica para Populações Específicas

Todos os profissionais do SUS e, especialmente, da Atenção Básica são responsáveis pela atenção à saúde de populações que apresentem vulnerabilidades sociais específicas e, por consequência, necessidades de saúde específicas, assim como pela atenção à saúde de qualquer outra pessoa. Isso porque a Atenção Básica possui responsabilidade direta sobre ações de saúde em determinado território, considerando suas singularidades, o que possibilita intervenções mais oportunas nessas situações específicas, com o objetivo de ampliar o acesso à RAS e ofertar uma atenção integral à saúde.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

1. Equipe de Consultório na Rua (eCR) - equipe de saúde com composição variável, responsável por articular e prestar atenção integral à saúde de pessoas em situação de rua ou com características análogas em determinado território, em unidade fixa ou móvel, podendo ter as modalidades e respectivos regramentos descritos em portaria específica. São itens necessários para o funcionamento das equipes de Consultório na Rua (eCR):

a. Realizar suas atividades de forma itinerante, desenvolvendo ações na rua, em instalações específicas, na unidade móvel e também nas instalações de Unidades Básicas de Saúde do território onde está atuando, sempre articuladas e desenvolvendo ações em parceria com as demais equipes que atuam na atenção básica do território (eSF/eAB/UBS e Nasf-AB), e dos Centros de Atenção Psicossocial, da Rede de Urgência/Emergência e dos serviços e instituições componentes do Sistema Único de Assistência Social entre outras instituições públicas e da sociedade civil [...] (BRASIL, 2017, grifo nosso).

A população em situação de rua lida com a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, principalmente devido a todo preconceito já existente, em que são estigmatizados e conhecidos pela marginalidade e criminalidade (ABREU, 2012). Além das dificuldades em ofertar uma assistência integral às pessoas em situação de rua, as equipes do Consultório na Rua também sofrem preconceito por parte de outros profissionais, que não compreendem as ações realizadas assim como dos usuários, que não recebem de forma positiva as demandas (LIMA *et al.*, 2019).

Outro aspecto importante demonstrado em alguns estudos, se refere aos riscos aos quais as equipes estão expostas, diante dos cenários em que precisam se inserir para prestar assistência (VARGAS, MACERATA, 2018). O trabalhador da saúde está exposto a três tipos de riscos ambientais, conforme descrito na Norma Regulamentadora n.º 09 (NR-9) do Ministério de Trabalho e Emprego (MTE): químico, biológico físico. Além destes, apresenta também em seu anexo IV o risco



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

de acidente e o ergonômico (BRASIL, 1994).

Existem, ainda, fatores psicossociais que interferem no processo de trabalho, como o estresse, a insatisfação com as condições de trabalho e a impotência (GIORGI *et al.*, 2018). Para a continuidade do cuidado, são necessárias condições, além de transporte que viabilizem o deslocamento das eCR até os usuários, em locais de difícil acesso. Quando faltam insumos, locais e estruturas adequadas, torna-se difícil o trabalho das equipes (KOOPMANS *et al.*, 2019).

Com a finalidade de definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS - para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos - o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 1823, de 23 de agosto de 2012, que Instituiu a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) (BRASIL, 2012). Entretanto, como observa Lima *et al.* (2019), o princípio da precaução da PNSTT está fragilizado e reafirma a importância da implementação de um Programa de Prevenção de Riscos Ambientais no ambiente de trabalho onde atuam as equipes de Consultório na Rua.

Em relação à administração de medicação injetável benzilpenicilina em ambiente público, o Parecer Coren-SP nº 012/2018 sobre administração de penicilina benzatina por profissionais de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), apresenta em sua fundamentação e conclusão:

[...]

Face à necessidade de esclarecimentos aos profissionais de enfermagem sobre a importância da administração da penicilina benzatina para o tratamento da sífilis adquirida e sífilis na gestação, a Câmara Técnica de Legislação e Normas (CTLN) do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) emitiu a Nota Técnica nº 03/2017, em que concluiu que a penicilina benzatina pode ser administrada por profissionais de enfermagem no âmbito



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

das Unidades Básicas de Saúde (UBS), mediante prescrição médica ou de enfermeiro, conforme protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais, Distrito Federal ou em rotina aprovada pela instituição de saúde. Destacou ainda que, a ausência do médico na Unidade Básica de Saúde não configura motivo para não administrar oportunamente a penicilina benzatina por profissionais de enfermagem (COFEN, 2017).

A Nota Técnica ressaltou também que a administração da penicilina nas UBS é segura, desde que sejam seguidos os protocolos de identificação precoce de casos suspeitos de anafilaxia, de tratamento imediato e de encaminhamento para unidades de saúde de referência em caso de ocorrência de evento adverso.

[...]

3. Da Conclusão

Dentre os protocolos estabelecidos, deve ser elaborado e validado o fluxograma de atendimento para os casos de reação anafilática, bem como o enfermeiro deve atuar em acordo com o estabelecido na Resolução Cofen nº 358/2009, com identificação precoce de casos suspeitos de anafilaxia.

Cabe ressaltar que é necessária a observância das instalações do serviço de saúde e equipamentos para o atendimento adequado de urgência/emergência, em caso de ocorrência de reação alérgica sistêmica, onde o profissional da enfermagem deve atuar se houver garantia dessas condições [...] (COREN-SP, 2018, grifo nosso).

As ações desenvolvidas pelo enfermeiro devem observar as legislações vigentes conforme determina a Resolução Cofen nº 564/2017, Art. 45: “Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência”, e Art. 62 “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”, assim como a Resolução Cofen nº 358/2009, Art. 1º: “ O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem”.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

3. Da conclusão

Ante o acima exposto, entende-se que:

- A equipe de Consultório na Rua (eCR) é responsável por articular e prestar atenção integral à saúde de pessoas em situação de rua ou com características análogas em determinado território.

- As equipes de Saúde da Família (eSF) que atendam pessoas em situação de rua poderão ter sua habilitação modificada para eCR, respeitados os parâmetros de adstrição de clientela e de composição profissional previstos para cada modalidade.

- Compete à gestão municipal de saúde desenvolver estratégias para identificar situações que resultem em produção de agravos à saúde das eCR, adotando e/ou fazendo adotar medidas de segurança das equipes face aos riscos a que estão expostos.

- A administração de penicilina benzatina deve ser realizada em serviços/locais que disponham de instalações e equipamentos para o atendimento adequado de urgência/emergência, em caso de ocorrência de reação alérgica sistêmica.

É o parecer.

Referências

ABREU, D.; OLIVEIRA, W.F. Atenção à saúde da população em situação de rua: um desafio para o Consultório na Rua e para o Sistema Único de Saúde. Cadernos de Saúde Pública. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000207001&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 28 set. 2020.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html. Acesso



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

em: 28 set. 2020.

_____. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html. Acesso em: 28 set. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0122_25_01_2012.html. Acesso em: 28 set. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/04/Portaria-n%C2%BA-2436-2017-Minist%C3%A9rio-da-Sa%C3%BAde-Aprova-a-Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-B%C3%A1sica..pdf>. Acesso em: 28 set. 2020.

_____. Ministério do Trabalho e do Emprego. Portaria nº. 25, de 29 de dezembro de 1994. Altera o texto da Norma Regulamentadora n. 9 – Riscos ambientais. Disponível em: http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_09_at.pdf. Acesso em: 28 set. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília; 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 28 set. 2020.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. 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. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 28 set. 2020.

_____. Resolução Cofen nº 564/2017. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-5642017_59145.html. Acesso em: 28 set. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Parecer Coren-SP 012/2018. Administração de penicilina benzatina por profissionais de Enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2019/02/Parecer-012-2018-Administra%C3%A7%C3%A3o-de-Penicilina-Benzatina.pdf>. Acesso em: 28 set. 2020.

GIORGI, G. *et al.* Addressing risks: mental health, work-related stress and occupational disease management to enhance well-being. *Bio Med Res Int.* 2018. Disponível em: <http://downloads.hindawi.com/journals/bmri/2018/5130676.pdf>. Acesso em: 28 set. 2020.

KOOPMANS, F.F. *et al.* O viver na rua: Revisão integrativa sobre cuidados a moradores de rua. *Rev. Bras. Enferm.* 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v72n1/pt_0034-7167-reben-72-01-0211.pdf. Acesso em: 28 set. 2020.

LIMA, A.F.S. *et al.* Reconhecimento dos riscos no trabalho do Consultório na Rua: um processo participativo. *Rev. esc. enferm. USP* 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

[62342019000100465&lng=en](#). Acesso em: 28 set. 2020.

LONDERO, M.F.P.; CECCIM, R.B.; BILIBIO, L.F.S. Consultório de/na rua: desafio para um cuidado em verso na saúde. Interface (Botucatu) vol.18 no.49 Botucatu Apr./June 2014. Epub Apr 30, 2014.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000200251&lng=en. Acesso em: 28 set. 2020.

VARGAS, E.R.; MACERATA, I. Contribuições das equipes de Consultório na Rua para o cuidado e a gestão da atenção básica. Revista Panamericana de Salud Pública. 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2018.v42/e170/pt>. Acesso em: 28 set. 2020.

Aprovado na Reunião da Câmara Técnica, em 30 de setembro de 2020.

Homologado na 1.139ª Reunião Plenária Ordinária.