

6. ESCOPO DE ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS

A atuação do enfermeiro na central de regulação das urgências engloba uma série de atividades que qualificam o processo de gerenciamento e regulação das solicitações de atendimento, bem como viabilizam a supervisão, controle e otimização das equipes assistenciais que atuam dispersas no território. Sendo assim, compete ao enfermeiro em atividades na central de regulação das urgências:

- a. Supervisionar, avaliar e apoiar as ações de enfermagem da equipe no atendimento pré-hospitalar móvel por meio de recursos tecnológicos, utilizando orientações rápidas e seguras, principalmente nas situações de maior complexidade, que exijam conhecimento técnico-científico adequado e capacidade de tomar decisões;
- b. Realizar orientações por telefone ao solicitante, principalmente nos casos que exijam uma rápida tomada de decisão, conforme protocolos institucionais pré-estabelecidos;
- c. Atuar na interlocução junto aos núcleos internos de regulação dos hospitais (ou setor similar) e centrais de regulação (leitos, transplantes) com vistas a otimizar o tempo de transição hospitalar e os encaminhamentos necessários ao transporte inter-hospitalar;
- d. Realizar as ações de controle e monitoramento das unidades assistenciais, por meio de recursos tecnológicos como GPS e radiocomunicação, com vistas ao alcance de melhor tempo de resposta e deslocamento até a unidade de saúde designada, incluindo o controle do tempo de permanência nas Instituições de Assistência à Saúde;
- e. Supervisionar a formação, a composição e a identificação das equipes a cada início de plantão, promovendo remanejamentos quando necessário;
- f. Acompanhar o fluxo e o resgate de equipamentos e materiais deixados nas unidades de saúde, intervindo para sua liberação quando necessário;
- g. Apoiar e orientar os procedimentos em casos de acidente de trabalho, de acordo com protocolo existente;
- h. Atuar em conjunto com a equipe multiprofissional de regulação, no gerenciamento de transporte prolongado, atendimento de múltiplas vítimas, cenários táticos, catástrofes, dentre outros dessa natureza, segundo os protocolos institucionais;
- i. Supervisionar e apoiar as equipes assistenciais em atendimentos às demandas judiciais, participação em eventos, simulados e treinamentos;
- j. Participar da construção de protocolos assistenciais e administrativos para regulação;
- k. Fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão;
- l. Participar na capacitação e subsidiar os responsáveis pelo desenvolvimento de recursos humanos para as necessidades de atualização da equipe;
- m. Obedecer a Lei do Exercício Profissional e o Código de Ética de Enfermagem.

6.1 Para o desempenho dessas funções, o Enfermeiro deve conhecer a estrutura e a distribuição geográfica das equipes e das bases descentralizadas, conhecer a área de abrangência do serviço, bem como a rede de urgência e os recursos disponíveis nas unidades de atendimento. É fundamental que o profissional tenha conhecimento dos protocolos, manuais, normas e rotinas do serviço.

7. QUALIFICAÇÃO E CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM PARA ATUAÇÃO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Quanto à qualificação do Enfermeiro para atuação no APH, recomenda-se que o profissional possua especialização na área de urgência e emergência.

A capacitação obrigatória proposta na Portaria Ministerial nº 2048/02, para todos os profissionais atuantes no pré-hospitalar, incluindo os profissionais de enfermagem, diz respeito à capacitação inicial específica mínima necessária para atuação, bem como para a habilitação de serviços. Na referida portaria são determinadas 130 (cento e trinta) horas de capacitação para o Enfermeiro e 154 (cento e cinquenta e quatro) horas para o Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

A capacitação inicial específica para o Enfermeiro deve ser acrescida de módulo com conteúdo teórico e prático em práticas de abordagem ventilatória e circulatória incluindo: via aérea avançada com dispositivos extraglotticos - DEG, acesso venoso periférico e acesso intraósseo, associados aos protocolos de uso de medicamentos utilizados na prática de emergência e presentes nos protocolos da instituição para essa categoria.

Assim como previsto na Portaria Ministerial nº 2048/02 e considerando a demanda da área de atuação dos profissionais de Enfermagem no APH, a capacitação inicial específica poderá ser acrescida de módulo complementar sobre técnicas de salvamento terrestre, em altura e aquático com no mínimo de 30 (trinta) horas, com vistas a desenvolver competências para realização de diferentes técnicas neste âmbito.

Para atuar no APH móvel com uso de motocicletas os profissionais de enfermagem deverão, para além da capacitação inicial específica, atender ao previsto pelo Ministério da Saúde no Programa Mínimo para Implantação de Motolâncias e possuir o curso para condutores de veículo de emergência, conforme legislação vigente do Conselho Nacional de Trânsito - CONTRAN.

A capacitação específica para motociclista socorrista deverá ser em caráter presencial, com mínimo de 50 (cinquenta) horas, conteúdo teórico e prático pautados na aquisição de habilidades em técnicas de pilotagem que envolvem, no mínimo, equilíbrio, velocidade, frenagem, tomada de curva e passagem tática em ambientes urbanos e fora de estrada (offroad). Recomenda-se que o curso de capacitação esteja ligado a um núcleo de educação que possua o serviço de motociclista socorrista ativo.

Para os profissionais de enfermagem que atuam em unidades aquaviárias, como Profissionais Não Tripulantes (PNT), frente às características da atividade e à possibilidade de intercorrências e emergências durante esse tipo de transporte, recomenda-se a realização de capacitação específica e complementar teórico-prática com 40 (quarenta) horas, que contemple conhecimentos básicos sobre segurança em ambiente fluvial e/ou marítimo, incluindo procedimentos padrão de embarque e desembarque, abandono de embarcação, uso de equipamentos de segurança e técnicas básicas de salvamento aquático.

Recomenda-se que após a capacitação inicial específica e/ou após a realização dos módulos ou certificações complementares, seja realizado acompanhamento com supervisão direta dos profissionais de Enfermagem durante os primeiros 30 (trinta) dias de atuação em serviço, com avaliação a partir de indicadores estruturados, bem como seja realizada recertificação dos profissionais, no mínimo a cada 2 (dois) anos. Os serviços de atendimento pré-hospitalar devem manter os registros de certificação e recertificação sempre atualizados.

Para além da capacitação inicial e dos processos de recertificação, recomenda-se que os serviços estejam atentos às necessidades de educação permanente, incluindo o desenvolvimento de competências estratégicas como a atuação em equipe, controle do estresse, julgamento clínico e tomada de decisão, dentre outras. Para o alcance destas competências, sugere-se o uso de metodologias ativas de ensino, recursos de simulação e estudos de casos, além de mecanismos de avaliação de desempenho teórico e prático.

O Quadro 1 resume os componentes da capacitação necessária aos profissionais de Enfermagem que atuam no APH móvel terrestre ou aquaviário.

Quadro 1: Componentes e definições para a capacitação para os profissionais de Enfermagem que atuam no APH móvel terrestre ou aquaviário:

Capacitação dos profissionais de Enfermagem no APH	Condição	Enfermeiro	Técnico/Auxiliar de Enfermagem
<b>Núcleo comum</b>			
Capacitação Inicial Específica	O	130h	154h
Módulo específico com Práticas Avançadas	O	30h	-
Acompanhamento com supervisão direta	O	30 dias	
Educação Permanente	R	Conforme programação mensal	
Recertificação	R	A cada 2 anos	
Módulos ou certificações complementares segundo área de atuação			
Módulo de técnicas de salvamento	C	30 horas	

Motolância: Capacitação específica para motociclista socorrista	O	50 horas
Motolância: Curso para condutores de veículos de emergência	O	Conforme Legislação vigente
Aquaviário: Curso Básico de segurança aquaviária	O	40h

(O) Obrigatório (R) Recomendado (C) Complementar

8. REQUISITOS INDISPENSÁVEIS PARA A ATIVIDADE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

São elementos fundamentais para processo assistencial e gerencial dos profissionais de Enfermagem no APH e na Central de Regulação das Urgências:

A. DESENVOLVIMENTO DE PROTOCOLOS

Os serviços devem desenvolver seus protocolos assistenciais e operacionais para as diferentes modalidades e áreas de atuação (incluindo a CRU), conforme o contexto onde a instituição atua, garantindo ampla divulgação e treinamento específico. Caberá aos profissionais de enfermagem a execução dos procedimentos previstos nos respectivos protocolos, segundo a categoria profissional e o local de atuação, incluindo as práticas avançadas previamente pactuadas para o enfermeiro.

B. GRAVAÇÃO DA COMUNICAÇÃO COM A CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS

Conforme define a Portaria de Consolidação nº 03/2017, todo serviço de APH deverá estar vinculado à uma Central de Regulação de Urgências, possuir Médico Regulador e garantir o acolhimento e a gravação 24 (vinte e quatro) horas de todas as comunicações entre a Central e os solicitantes, bem como entre a Central e as equipes assistenciais.

C. REGISTRO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Os serviços devem garantir a segurança e a guarda da informação relacionada à assistência prestada por meio de registro obrigatório em Ficha de Atendimento (escrito ou eletrônico), considerando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), devidamente assinada pelo profissional de enfermagem responsável (conforme recurso escrito ou eletrônico).

Recomenda-se que, na versão escrita, uma via do registro de assistência seja anexada ao prontuário do paciente na unidade de saúde de destino e outra via seja arquivada pelo serviço de APH, conforme normativas vigentes. Se possível, a informação eletrônica deve ser compartilhada com unidade de saúde de destino.

No âmbito da atuação do Enfermeiro na CRU, todas as ações, decisões, encaminhamentos e intercorrências devem ser registradas de forma eletrônica e/ou outra, que seja submetida ao regimento pertinente quanto à guarda e arquivamento.

D. PASSAGEM DE INFORMAÇÕES

Durante a transição do cuidado, já na chegada na unidade de saúde de destino, cabe à equipe de Enfermagem do APH realizar a comunicação sistematizada das informações relativas ao atendimento pré-hospitalar do paciente, para garantir a continuidade da assistência. Se possível, uma cópia impressa da ficha de atendimento devidamente preenchida e assinada, deve ser entregue à equipe da unidade.

Recomenda-se:

a. No caso de pacientes graves, realizar passagem de todas as informações pertinentes diretamente ao médico/enfermeiro na sala de emergência ou similar;

b. No caso de pacientes com agravos de baixa complexidade, as informações pertinentes podem ser passadas ao enfermeiro, na classificação de risco;

c. Obter a assinatura e carimbo do profissional receptor na Ficha de Atendimento. Na impossibilidade, recomenda-se registrar a identificação do profissional que recebeu as informações verbais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.html) Acessado em 12 fev 2020.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº. 7498 de 25 de junho. Brasil 25 jun. Seção 1, p. 9275-9279.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2048 de 05 de novembro de 2002. Dispõe sobre o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048\\_05\\_11\\_2002.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html). Acessado em 12 out 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Mínimo para Implantação das motolâncias na Rede SAMU 192. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa\\_minimo\\_motolancias.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_minimo_motolancias.pdf). Acessado em 13 out 2020.

BRASIL. Casa Civil. Lei nº 9537, de 11 de dezembro de 1997. Dispõe sobre a segurança do tráfego aquaviário em águas sob jurisdição nacional e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9537.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9537.html) Acessado em: 15 out 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Trânsito. Resolução nº 168, de 14 de dezembro de 2004. Estabelece Normas e Procedimentos para a formação de condutores de veículos automotores e elétricos, a realização dos exames, a expedição de documentos de habilitação, os cursos de formação, especializados, de reciclagem e dá outras providências. Disponível em: [http://portal.ead.senasp.gov.br/copy\\_of\\_editoria-c/condutores-de-veiculos-de-emergencia/resolucao-no-168-de-14-de-dezembro-de-2004](http://portal.ead.senasp.gov.br/copy_of_editoria-c/condutores-de-veiculos-de-emergencia/resolucao-no-168-de-14-de-dezembro-de-2004). Acessado em: 15 out 2020.

Resolução Cofen nº 648 de 16 de setembro de 2020 que dispõe sobre a normatização, capacitação e atuação do enfermeiro na realização da punção intróssea em adultos e crianças em situações de urgência e emergência pré e intra-hospitalares. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/Resolucao-Cofen-648-2020.pdf> Acessado em: 01 out 2020.

Resolução Cofen nº 564 de 16 de novembro de 2017 que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html). Acessado em: 02 mar 2020.

Resolução Cofen nº 487 de 25 de agosto de 2015. Veda aos profissionais de Enfermagem o cumprimento da prescrição médica a distância e a execução da prescrição médica fora da validade. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-4872015\\_33939.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-4872015_33939.html). Acessado em: 02 mar 2020.

Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009, que dispõe sobre 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. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html) Acessado em: 02 mar 2020.

Resolução Cofen nº 581 de 11 de julho de 2018 que atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018\\_64383.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html) Acessado em: 10 mar 2020.

Resolução Cofen nº 609 de 01 de julho de 2019 que atualiza, no âmbito do sistema Cofen /Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de especialização técnica de nível médio em Enfermagem concedida aos Técnicos de Enfermagem e aos Auxiliares de Enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-609-2019\\_72133.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-609-2019_72133.html) Acessado em: 15 jul 2020.

Resolução Cofen nº 509 de 23 de março de 2016 que atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05092016-2\\_39205.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05092016-2_39205.html) Acessado em: 02 mar 2020.

Resolução Cofen nº 543 de 18 de abril de 2017 que atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017\\_51440.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html) Acessado em: 02 out 2020.

