



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL

Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

PARECER TÉCNICO Nº 07/2018

SOLICITANTE: Sindicato dos Auxiliares e Técnicos do DF.

EMENTA: Parecer Técnico sobre a determinação para que os técnicos de enfermagem realizem atribuição de motorista em viaturas e ambulâncias quando o mesmo possui CNH para desempenhar tal função.

1. DO FATO

Solicitação do Sindicato dos Auxiliares e Técnicos do DF, por meio do Ofício 203/2017/SINDATE-DF, solicitando parecer sobre a determinação para que os técnicos de enfermagem realizem atribuição de motorista em viaturas e ambulâncias quando o mesmo possui CNH para desempenhar tal função.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

O Secretário de Estado de Planejamento, Orçamento e Gestão do Distrito Federal, Substituto e o Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal, no uso das atribuições regimentais, tendo em vista o disposto no Art. 2º, inciso II, do Decreto nº 23.212, de 06 de setembro de 2002, alterado pelo Decreto nº 25.625, de 02 de março de 2005, e acatando proposta apresentada no Processo nº 00060-00215001/2017-90, RESOLVEM:

Art. 1º Acrescentar ao Anexo II da Portaria Conjunta SGA/SES Nº 08, de 18 de julho de 2006, as especialidades de Enfermeiro Obstetra e Enfermeiro de Família e Comunidade, no cargo de Enfermeiro e a especialidade de Medicina Paliativa, no cargo de Médico.

Art. 2º Alterar as disposições constantes no Anexo II da Portaria Conjunta SGA/SES Nº 08, de 18 de julho de 2006, referente às especialidades de Medicina de Família e Comunidade do cargo de Médico e de Técnico de Enfermagem do cargo de Técnico em Saúde.

Considerando o Art. 2º, no Cargo: Técnico em Saúde. Especialidade - 21 - Técnico em Enfermagem - Descrição Detalhada, dentre as funções descritas, foi inserida a de conduzir, se necessário, viaturas da SES-DF para o atendimento assistencial ou o socorro dos pacientes, inclusive ambulâncias, desde que tenha a devida habilitação para tanto.

Para fins deste parecer, considerou-se a possibilidade do técnico de enfermagem conduzir as ambulâncias no cenário pré-hospitalar, transferências e transporte inter-hospitalar no DF.

O exercício da enfermagem no Brasil é regulamentado pela Lei Federal nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que define as categorias profissionais da enfermagem, suas atribuições e limites de atuação. Nela consta, como profissionais aptos ao desempenho da enfermagem, obviamente, cada um deles dentro de suas respectivas habilitações e espectros de funções: o Enfermeiro (nessa categoria também compreendido o Obstetriz e o Enfermeiro Obstétrico); o Técnico de Enfermagem; e os Auxiliares de Enfermagem. Para cada uma dessas categorias profissionais, a lei reservou atividades privativas, inclusive, a de Técnico de Enfermagem. Vejamos a disposição legal sobre as atividades desses técnicos:

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:

- a) participar da programação da assistência de enfermagem;
- b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único do art. 11 desta lei;
- c) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar;
- d) participar da equipe de saúde.

A Lei nº 7.498/1986, que define as categorias profissionais da enfermagem, foi regulamentada pelo Decreto Federal nº 94.406, de 8 de junho de 1987, e assim dispõe sobre as atividades do Técnico de Enfermagem:

Art. 10. O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe:

I - assistir ao Enfermeiro:



- a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem;
- b) na prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave;
- c) na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;
- d) na prevenção e no controle sistemático da infecção hospitalar;
- e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;
- f) na execução dos programas referidos nas letras i e o do item II do art. 8º; II - executar atividades de assistência de enfermagem, excetuadas as privativas do enfermeiro e as referidas no art. 9º deste Decreto; III - integrar a equipe de saúde.

Como se vê, a legislação que regula o exercício da Enfermagem em nenhum momento atribui ao Técnico de Enfermagem, ou a qualquer outro profissional da Enfermagem, a possibilidade de conduzir viaturas oficiais para o atendimento assistencial ou socorro de pacientes. As categorias profissionais da Enfermagem, acima citadas, são regulamentadas por lei que lhes atribuem espectros de atuação que possuem viés limitadores, não podendo a norma infralegal, como é o caso da citada portaria, lhes acrescentar outras não previstas na lei.

Complementando o arcabouço teórico, no Brasil, a profissão de condutor de ambulância foi reconhecida em conformidade com o art. 145 da Lei Federal nº 9503/1997 e do art. 27 e 28 da Lei Federal nº 12.998/2014, que regulamentou a referida profissão.

Estratificando, a LEI Nº 9.503, DE 23 DE SETEMBRO DE 1997, em seu Art. 145 determina:

Para habilitar-se nas categorias D e E ou para conduzir veículo de transporte coletivo de passageiros, de escolares, de emergência ou de produto perigoso, o candidato deverá preencher os seguintes requisitos:

- I - Ser maior de vinte e um anos;
- II - Estar habilitado:

a) no mínimo há dois anos na categoria B, ou no mínimo há um ano na categoria C, quando pretender habilitar-se na categoria D; e

b) no mínimo há um ano na categoria C, quando pretender habilitar-se na categoria E;

III - não ter cometido nenhuma infração grave ou gravíssima ou ser reincidente em infrações médias durante os últimos doze meses;

IV - Ser aprovado em curso especializado e em curso de treinamento de prática veicular em situação de risco, nos termos da normatização do CONTRAN.

Em complemento, em seu art. 145-A, estabelece a necessidade do candidato comprovar treinamento especializado e reciclagem em cursos específicos a cada 5 (cinco) anos, nos termos da normatização do CONTRAN, para conduzir ambulâncias.

Então, considerando o Serviço de Atendimento Médico de Urgência – SAMU - as normas para o atendimento pré-hospitalar foram criadas inicialmente pela portaria GM/MS nº 824/1999, revogada pela portaria GM/MS nº 814/2001 e, posteriormente pela Portaria GM nº 2.048, de 5 de novembro de 2002. O Ministério da Saúde considera como nível pré-hospitalar móvel na área de urgência o atendimento que procura chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza traumática ou não-traumática ou, ainda, psiquiátrica), 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.

O Serviço de atendimento pré-hospitalar móvel deve ser entendido como uma atribuição da área da saúde, sendo constituído de uma central reguladora, com equipe e frota de veículos compatíveis com as necessidades de saúde da população de uma região (podendo, portanto, extrapolar os limites municipais), previamente estabelecida como referência, aí considerados aspectos demográficos, populacionais, territoriais, indicadores de saúde, oferta de serviços e fluxos habitualmente utilizados pela clientela. A central deve ser de fácil acesso ao público, por via telefônica, em sistema gratuito (192 como número nacional de urgências médicas ou outro número exclusivo da saúde, se o 192 não for tecnicamente possível), onde o médico regulador, após julgar cada caso, define a resposta mais adequada, seja um conselho médico, o envio de uma equipe de atendimento ao local da ocorrência ou ainda o acionamento de múltiplos meios. O número de telefone para acesso da saúde para atendimentos de urgência



deve ser amplamente divulgado junto à comunidade.

Já o transporte inter-hospitalar refere-se à transferência de pacientes entre unidades não hospitalares ou hospitalares de atendimento às urgências e emergências, unidades de diagnóstico, terapêutica ou outras unidades de saúde que funcionem como bases de estabilização para pacientes graves, de caráter público ou privado e tem como principais finalidades:

a - A transferência de pacientes de serviços de saúde de menor complexidade para serviços de referência de maior complexidade, seja para elucidação diagnóstica, internação clínica, cirúrgica ou em unidade de terapia intensiva, sempre que as condições locais de atendimento combinadas à avaliação clínica de cada paciente assim exigirem;

b - A transferência de pacientes de centros de referência de maior complexidade para unidades de menor complexidade, seja para elucidação diagnóstica, internação clínica, cirúrgica ou em unidade de terapia intensiva, seja em seus municípios de residência ou não, para conclusão do tratamento, sempre que a condição clínica do paciente e a estrutura da unidade de menor complexidade assim o permitirem, com o objetivo de agilizar a utilização dos recursos especializados na assistência aos pacientes mais graves e/ou complexos.

Quanto à definição dos veículos de atendimento pré-hospitalar móvel, segundo a referida norma administrativa, temos:

AMBULÂNCIAS - Define-se ambulância como um veículo (terrestre, aéreo ou aquaviário) que se destine exclusivamente ao transporte de enfermos. As dimensões e outras especificações do veículo terrestre deverão obedecer às normas da ABNT – NBR 14561/2000, de julho de 2000.

As Ambulâncias são classificadas em:

TIPO A – Ambulância de Transporte: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo. Tripulação: dois profissionais, sendo um o motorista e o outro um Técnico ou Auxiliar de enfermagem.

TIPO B – Ambulância de Suporte Básico (USB): 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 necessidade de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino. Tripulação: dois profissionais, sendo um o motorista e um técnico ou auxiliar de enfermagem.

TIPO C - Ambulância de Resgate: veículo de atendimento de urgências pré-



hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em locais de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas). Tripulação: três profissionais militares, policiais rodoviários, bombeiros militares, e/ou outros profissionais reconhecidos pelo gestor público, sendo um motorista e os outros dois profissionais com capacitação e certificação em salvamento e suporte básico de vida.

TIPO D – Ambulância de Suporte Avançado (USA): veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalar e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função. Tripulação: três profissionais, sendo um motorista, um enfermeiro e um médico.

TIPO E – Aeronave de Transporte Médico: aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte inter-hospitalar de pacientes e aeronave de asa rotativa para ações de resgate, dotada de equipamentos médicos homologados pelo Departamento de Aviação Civil - DAC.

TIPO F – Embarcação de Transporte Médico: veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade. A equipe deve ser composta por 2 ou 3 profissionais, de acordo com o tipo de atendimento a ser realizado, contando com o condutor da embarcação e um auxiliar/técnico de enfermagem em casos de suporte básico de vida, e um médico e um enfermeiro, em casos de suporte avançado de vida. Por sua vez, os veículos de intervenção rápida, também chamados de veículos leves, veículos rápidos ou veículos de ligação médica são utilizados para transporte de médicos com equipamentos que possibilitam oferecer suporte avançado de vida nas ambulâncias do Tipo A, B, C e F.

Além destes, há outros veículos, também chamados de veículos habituais adaptados para transporte de pacientes de baixo risco, sentados (ex. pacientes crônicos) que não se caracterizem como veículos tipo lotação (ônibus, peruas, etc.).

Os serviços de atendimento pré-hospitalar móvel devem contar com equipes de profissionais oriundos da área da saúde e não oriundos da área da saúde. Quanto aos primeiros, a equipe de saúde deverá ser composta por:

- Coordenador do serviço da área de saúde, com experiência e conhecimento comprovados na atividade de atendimento pré-hospitalar às urgências e de gerenciamento de serviços e sistemas;

- Médico responsável técnico pelas atividades médicas do serviço;



- ▶ Enfermeiro responsável técnico pelas atividades de enfermagem;
- ▶ Médicos reguladores que, com base nas informações colhidas dos usuários, quando estes acionam a central de regulação, são os responsáveis pelo gerenciamento, definição e operacionalização dos meios disponíveis e necessários para responder a tais solicitações, utilizando-se de protocolos técnicos e da faculdade de arbitrar sobre os equipamentos de saúde dos sistemas necessários ao adequado atendimento do paciente;
- ▶ Médicos intervencionistas, responsáveis pelo atendimento necessário para a reanimação e estabilização do paciente, no local do evento e durante o transporte;
- ▶ Auxiliares e técnicos de enfermagem sob supervisão imediata do profissional enfermeiro;

Também temos que considerar a PORTARIA Nº 356, DE 8 DE ABRIL DE 2013(*), que em suas atribuições, definiu o cadastramento do componente assistencial móvel da Rede da Atenção às Urgências no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES. A partir daí cada unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência será considerada como uma equipe de atendimento à urgência. Dessa forma, ao realizar a inserção no CNES, será cadastrada a equipe de atendimento à urgência com seus componentes mínimos (tripulação) conforme composição do Serviço Especializado 103 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DAS URGÊNCIAS. Neste contexto, os Técnicos de Enfermagem em suas funções de base, são identificados pela Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) 3222-05.

Quanto aos profissionais não oriundos da área da saúde, a Portaria GM nº 2.048, de 2002, a equipe é composta por:

- ▶ Telefonista – Auxiliar de regulação;
- ▶ Rádio-operador;
- ▶ Condutor de veículos de urgência;
- ▶ Profissionais responsáveis pela segurança;

Importante ressaltar que todos os profissionais que atuam no pré-hospitalar móvel, inclusive os não oriundos da área da saúde, devem ser capacitados nos núcleos e centros de educação em urgência (conforme definidos em portaria específica), para fins de integração técnica e operativa ao SUS, na atenção pré-hospitalar.

No tocante aos condutores de veículos terrestres de urgência, seria um profissional de nível básico, habilitado a conduzir veículos de urgência padronizados pelo código sanitário e pelo presente Regulamento como veículos terrestres, obedecendo aos padrões de capacitação



e atuação previsto na Portaria GM/MS 2048/2002.

Como requisitos gerais temos:

- Maior de vinte e um anos;
- Disposição pessoal para a atividade;
- Equilíbrio emocional e autocontrole;
- Disposição para cumprir ações orientadas;
- Habilitação profissional como motorista de veículos de transporte de pacientes, de acordo com a legislação em vigor (Código Nacional de Trânsito);
- Capacidade de trabalhar em equipe;
- Disponibilidade para a capacitação discriminada no Capítulo VII, bem como para a re-certificação periódica.

Tem como competências/atribuições:

- Conduzir veículo terrestre de urgência destinado ao atendimento e transporte de pacientes;
- Conhecer integralmente o veículo e realizar manutenção básica do mesmo;
- Estabelecer contato radiofônico (ou telefônico) com a central de regulação médica e seguir suas orientações;
- Conhecer a malha viária local;
- Conhecer a localização de todos os estabelecimentos de saúde integrados ao sistema assistencial local;
- Auxiliar a equipe nas imobilizações e transporte de vítimas;
- Realizar medidas de reanimação cardiorrespiratória básica;
- Identificar todos os tipos de materiais existentes nos veículos de socorro e sua utilidade, a fim de auxiliar a equipe de saúde.

Por fim, a Portaria GM/MS nº 356, de 8 de abril de 2013(*), também define que os Condutores de Veículos de Emergência em suas funções de base, são identificados pelo CBO 5151-35.

3. CONCLUSÃO

Desta forma, mediante o exposto e incorporando os termos do Parecer da Assessoria Legislativa (ASSLEGIS) nº 022/2018, o Parecer Técnico do COREN-DF é de que os



condutores de veículos terrestres de urgência é uma profissão assegurada por legislação federal específica. Eles possuem habilidades e competências específicas e determinadas em normativas vigentes, diferentes das habilidades e competências dos Técnicos de Enfermagem considerando os cenários de atuação pré-hospitalar, transferências e transporte inter-hospitalar.

Logo, também fica claro que, a legislação federal vigente que regula o exercício da Enfermagem em nenhum momento atribui ao Técnico de Enfermagem, ou a qualquer outro profissional da Enfermagem, a possibilidade de conduzir viaturas/ambulâncias oficiais para o atendimento assistencial, socorro ou transporte de pacientes.

Por fim destaca-se que é fundamental, garantir aos profissionais condutores de veículos terrestres de urgência manter o que é determinado como equipe mínima de acordo com a tipologia das ambulâncias segundo a Portaria GM/MS 2048/2002 e Portaria GM/MS 1010/2012, evitando o risco de caracterizar sobreposição de funções. Pois, no Brasil, impera o princípio da profissão regulamentada, o que significa que uma vez regulamentada, por lei, somente a lei poderá alterar as atribuições a ela originalmente destinadas. Neste caso, a alteração da lei que regulamenta a profissão seria uma prerrogativa do MS.

É o parecer.

Brasília, 10 de abril de 2018.

Wender Antonio de Oliveira
Coren-DF 137756-ENF
Membro da CTA – COREN-DF

Parecer aprovado na 509ª Reunião Ordinária de Plenário do Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal, realizada em 28 de setembro de 2018.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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 <www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm>.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 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. Disponível em <www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n. 2048, de 5 de novembro de 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n. 1010, de 21 de maio de 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n. 356, de 08 de abril de 2013(*).

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer ASSLEGIS nº 022/2018.