

*Aprovado em
ad referendum
para que neste ofício
ligois médicos.*



Coren^{MS}
Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul

Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

PARECER CONJUNTO N. 01/2021: CÂMARA TÉCNICA DE ASSISTÊNCIA E DEPARTAMENTO JURÍDICO COREN-MS.

ASSUNTO: Atribuições da equipe de enfermagem frente à fuga de pacientes psiquiátricos em abrigo em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e em Unidades de Urgência.

Enfermeiros Relatores: Dra. Lucyana Conceição Lemes Justino Coren-MS 147.399, Dra. Livia Lorena Torres Coren-MS 91.377 e Dr. Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida Coren-MS 181.764.

Advogado Relator: Dr. Douglas da Costa Cardoso OAB-MS 12532

I - DO FATO

Em 30 de março de 2021, foi recebida pela Presidência deste Conselho a solicitação de parecer sobre as atribuições da equipe de enfermagem frente à fuga de pacientes psiquiátricos em abrigo em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e em Unidades de Urgência. Após a apreciação do Presidente do Coren/MS, Dr. Sebastião Junior Henrique Duarte, o mesmo encaminhou à Câmara Técnica de Assistência para emissão de Parecer.

II- DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A Constituição Federal do Brasil garante a todos o chamado direito de ir e vir, estampado em seu art. 5º, inc. XV, abaixo transcrito:

XV - é livre a locomoção no território nacional em tempo de paz, podendo qualquer pessoa, nos termos da lei, nele entrar, permanecer ou dele sair com seus bens;

Também garante, a carta magna, a inviolabilidade do direito à vida, bem maior do ser humano, consoante *caput* do já citado art. 5º:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a **inviolabilidade do direito à vida**, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes.

Dr. Sebastião Junior Henrique Duarte
Hen

Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

Tendo esses princípios constitucionais em mente, passaremos a discorrer sobre a situação concreta posta à apreciação.

Evasão, segundo a Portaria da Secretaria de Assistência à Saúde, n. 312 de 30 de abril de 2002 “é a saída do paciente do hospital sem autorização médica e sem comunicação da saída ao setor em que o paciente estava internado” (BRASIL, 2002).

A análise da definição de evasão demonstra que dois requisitos devem ser cumpridos para que esta não se caracterize, quais sejam, que o médico tenha autorizado (alta) e que isso tenha sido comunicado ao setor em que o paciente se encontrava.

Pois bem, a chamada alta do paciente, é atividade privativa de médico, nos termos do art. 4º § 11 da lei 12.842/2013. Vejamos:

Art. 4º São atividades privativas do médico:

(...)

XI - indicação de internação e alta médica nos serviços de atenção à saúde;

E nessa modalidade existe a chamada alta a pedido, que nada mais é que o consentimento do médico com o desejo do cliente em não permanecer na unidade de saúde, a qual deve se dar apenas e tão somente após explicitado, ao paciente ou seus responsáveis, por tal profissional, os riscos inerentes a sua decisão.

Assim o é por força do art. 31 do Código de Ética Médico, aprovado pela Resolução CFM n. 2217 de 2018:

É vedado ao médico:

Art. 31 Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.

Sendo assim, temos que, caso haja alta médica e não exista iminente risco de morte, o paciente pode sair livremente da unidade de saúde.

Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

A situação modifica quando não haja alta médica ou quando o paciente seja incapaz de se autodeterminar de forma autônoma, com plena capacidade de entender os atos e fatos que envolvem sua situação de saúde.

Tal incapacidade pode ser momentânea, decorrente de doença, surto ou medicação, ou imposta pela lei, como é o caso dos menores de idade.

INÍCIO DA RESPONSABILIDADE

Apesar de a definição de evasão proposta pela citada Portaria da Secretaria de Assistência à Saúde n. 312 de 30 de abril de 2002 falar em internação, o que se tem é que, uma vez o paciente tendo adentrado uma unidade de saúde e preenchido ficha de atendimento, torna-se de responsabilidade da instituição de saúde e de seus profissionais, sendo aplicável o art. 22 do Código de Defesa do Consumidor que determina que os serviços públicos sejam prestados com eficiência, adequação, segurança e continuidade.

Em situações onde haja risco de morte ou possibilidade de danos à saúde a situação se agrava, havendo vários julgados que imputa responsabilidade à instituição e a condena ao pagamento de indenizações em caso de fuga.

EVASÃO DE CAPAZES EM SITUAÇÃO DE RISCO DE MORTE OU DANO À SAÚDE

Sendo o paciente capaz de se autodeterminar, mas que sua situação de saúde ofereça riscos de agravamento ou mesmo de morte, os princípios constitucionais de direito à vida e à saúde se sobrepõem ao direito de ir e vir, devendo a equipe de saúde envidar todos os esforços para evitar a evasão. Para isso, a unidade de saúde deve ter protocolo específico a esse respeito, imputando responsabilidades e procedimentos a serem adotados.

Caso, mesmo assim, o paciente fuja, devem, de imediato, serem comunicados os órgãos de apoio e resgate.

EVASÃO DE PACIENTES COM INCAPACIDADE DE DISCERNIMENTO

Em se tratando de incapazes, aqui conceituados como aqueles que não podem se autodeterminar autonomamente em decorrência de situação de saúde permanente ou

Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

transitória (surto, paciente psiquiátrico, usuários de drogas, etc.), com mais cuidado a situação deve ser tratada.

Nessas situações deve ser intensificada a vigilância, a fim de evitar a fuga. Caso, mesmo assim, ocorra, além de comunicação aos órgãos de apoio e resgate, também deve ser comunicada, imediatamente, a família do evadido.

EVASÃO DE PACIENTES MENORES DE IDADE

Na definição do art. 2º da lei 8.069/1990 são crianças as pessoas com até 12 (doze) anos de idade incompletos e adolescentes aquelas entre 12 (doze) e 18 (dezoito) anos de idade.

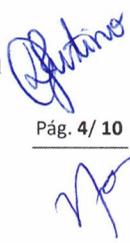
Nessa situação, por força legal (art. 3º e 4º do Código Civil Brasileiro), os pacientes são considerados incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil, incluindo aí decisões a respeito de questões de saúde.

O Estatuto da Criança e Adolescente, em seu art. 7º, preconiza o direito à proteção à vida e saúde de crianças e adolescentes. Vejamos:

Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

Sendo assim, a responsabilidade por alta a pedido é do responsável legal do menor, e a este também deve ser comunicado imediatamente quando ocorrer qualquer evasão. Lembrando que é direito do menor estar acompanhado na unidade de saúde, nos termos do art. 12 do ECA.

Em caso de discordância da equipe com relação à decisão do pai, mãe ou responsável especialmente nas situações em que tal decisão seja passível de colocar o menor em situação de risco, deverá ser comunicado o Conselho Tutelar a fim de se resguardar o interesse do paciente.



Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

DA RESPONSABILIDADE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Todos os profissionais de saúde possuem parte da responsabilidade na vigilância e guarda de pacientes nas unidades de saúde.

No que concerne à assistência de Enfermagem, a Lei do Exercício Profissional nº 7.498 de 25 de junho de 1986 e o seu Decreto regulamentador nº 94.406 de 08 de junho de 1987 trazem pormenorizadamente as responsabilidades e deveres de cada integrante, bem como dispõe o art. 14 do citado decreto que:

Art. 14. Incumbe a todo o pessoal de enfermagem:
I - cumprir e fazer cumprir o Código de Deontologia da Enfermagem;

Por sua vez, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução Cofen nº 564, de 6 de novembro de 2017, dispõe direitos e deveres, dentre eles:

CAPÍTULO I – DOS DIREITOS

Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

[...]

Art. 4 Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar como responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.

[...]

Art. 22 Recusar-se a 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.

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

Art. 24 Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

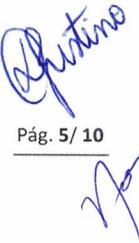
[...]

Art.36 – Registrar em prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras.

[...]

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência (COFEN, 2017a).

Ainda no que tange à assistência de enfermagem, cabe aqui considerar a Resolução Cofen n. 358/2009 que dispõe sobre a realização da Sistematização da Assistência de



Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem que deve ser formalmente registrado no prontuário do paciente.

Para tanto, a Resolução Cofen n. 543/2017 estabelece os parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais de enfermagem nas diferentes categorias de forma que atenda as necessidades assistenciais do serviço de saúde. O quantitativo e o qualitativo de profissionais de enfermagem interferem, diretamente, na segurança e na qualidade da assistência ao paciente e no dimensionamento dos profissionais de enfermagem.

DAS FORMAS DE PRESERVAÇÃO DE DIREITOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Se mesmo após tomadas todas as precauções a evasão ocorrer, os profissionais de enfermagem, a fim de resguardar direitos e se precaver para evitar condenações futuras em processos éticos, civis ou penais, devem adotar as seguintes medidas:

1. Registrar pormenorizadamente todas as informações a respeito da fuga no prontuário do paciente, livro de intercorrências e em qualquer outro instrumento disponível na instituição, incluindo:
 - a. Data e horário da evasão.
 - b. Providências tomadas.
 - c. Data e horário em que foi comunicado o órgão de apoio para o resgate (Polícia, Bombeiros, Samu e/ou outros meios de resgate), bem como o meio em que foi realizado (Telefone, email, whatsapp, etc).
 - d. Data e horário em que foi comunicado o responsável legal bem como o meio em que foi realizado (Telefone, email, whatsapp, etc).
 - e. Data e horário em que foi comunicado o Conselho Tutelar (quando couber) bem como o meio em que foi realizado (Telefone, email, whatsapp, etc).
2. Registrar Boletim de Ocorrência Policial para preservação de direitos.
3. Caso queira, registrar ata notarial em cartório (documento no qual se relata um fato e serve de prova em ação judicial).

SUGESTÃO DE MEDIDAS QUE DEVEM CONSTAR EM PROTOCOLO A SER CONFECCIONADO PELA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE



Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

Todo cliente hospitalizado, independentemente de sua situação clínica, é de inteira responsabilidade da instituição de saúde e de seus respectivos profissionais. Dessa forma, ações preventivas à evasão hospitalar de clientes deverão ser tomadas anteriormente, para impedir tal desfecho, tais como:

- Identificar precocemente comportamentos sugestivos e/ou manifesto declarado de evasão do cliente (antecedentes de fugas, saídas furtivas da enfermagem, solicitação de alta a pedido, histórico de tentativas de suicídio, doenças psiquiátricas e sinais de confusão mental por etiologias diversas (exemplo: abstinência de drogas e álcool, isquemia cerebral) e outros).
- Compartilhar tais informações com a equipe multiprofissional (médico, psicólogo, assistente social e equipe de portaria e vigilância), para providências sob as suas responsabilidades, conforme descrito na norma procedimental interna.
- Intensificar o acompanhamento nos clientes incapazes ou de grupos vulneráveis (clientes com doenças psiquiátricas ou com quadro de confusão mental e menores de 18 anos ou maiores de 60 anos de idade).
- Registrar os comportamentos ou manifesto voluntário de evasão, assim como as medidas preventivas tomadas, no caderno de intercorrências da unidade e no prontuário do cliente.

RESPOSTAS AOS QUESTIONAMENTOS

1. Qual a atribuição da equipe de enfermagem diante da fuga de pacientes do CAPS? Realizar busca pelo paciente fora das dependências da unidade?

R. Quanto à atribuição, já foi respondido no corpo do parecer. Quanto à busca, entendemos que, para preservar a segurança do profissional de enfermagem, bem como evitar abandono de plantão, as diligências para tentar encontrar o paciente evadido devem ficar a cargo dos órgãos de apoio (Polícia, Bombeiros, Samu e/ou outros meios de resgate). Obviamente que deve sempre ser utilizado o bom senso, por exemplo, estando o paciente na frente da unidade, ou na esquina, isto é, em local próximo e que não vá causar prejuízos à assistência e/ou colocar em risco à integridade física do profissional, não há razão para que a equipe de enfermagem não o busque.

2. Qual a orientação de como proceder após a fuga do paciente?

Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

R. Respondido no corpo do parecer

3. Qual a responsabilidade do profissional frente ao risco de danos na busca pelo paciente no território?

R. Vide resposta pergunta 1.

4. As respostas aplicam-se também para as unidades de urgência do município ?

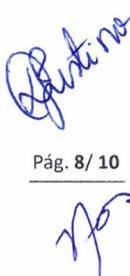
R. Sim

III – CONCLUSÃO

Após análise do processo, baseando-se nas fundamentações supracitadas encontradas na legislação e na literatura, entende-se que a instituição de saúde deve elaborar um Procedimento Operacional Padrão - POP para descrever as ações da equipe multiprofissional, definindo as responsabilidades de cada categoria profissional, principalmente no que tange nas ações de prevenção aos casos de fuga, com assistência contínua e execução de métodos de contenção mecânica e/ou química.

Em casos de fuga de pacientes avaliados pela equipe multidisciplinar, no qual se classifique o paciente como incapaz de discernir, aqui conceituado como aquele que não pode se autodeterminar autonomamente em decorrência de situação de saúde permanente ou transitória (surtos, paciente psiquiátrico, usuários de drogas, etc.) ou se este for menor de idade, bem como se este oferecer riscos a si e a terceiros a equipe multidisciplinar deve garantir a continuidade da assistência acionando órgãos competentes de apoio ao resgate, registrar todas as informações em prontuário, registrar Boletim de Ocorrência de “Preservação de Direitos” ou ata notarial, comunicar o responsável legal e o conselho tutelar conforme a situação, tendo em vista que a omissão dessas medidas podem incorrer em infrações éticas, penais, civis e administrativas.

Este é o nosso parecer.

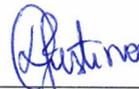


Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

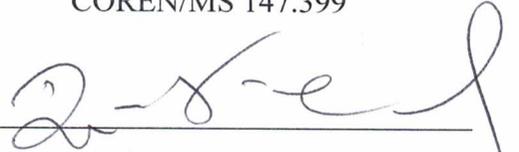
Campo Grande, 26 de maio de 2021.



Dra. Nivea Lorena Torres
COREN/MS 91.377



Dra. Lucyana Conceição Lemes Justino
COREN/MS 147.399



Dr. Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida
Coren-MS 181.764

Dr. Douglas da Costa Cardoso
OAB-MS 12532

IV- Referências

BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.

BRASIL. **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 profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Presidência da República, Brasília, DF, 1987.

BRASIL. Secretaria de Assistência à Saúde. **Portaria n. 312, de 30 de abril de 2002.**
Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/padronizacao_censo.pdf

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen n. 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. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução COFEN nº 242, de 31 de agosto de 2000.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº. 564, de 06 de novembro**

Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

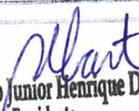
de 2017. Dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen n. 543, de 18 de abril de 2017.** Estabelecer, na forma desta Resolução e de seus anexos I e II (que poderão ser consultados no endereço eletrônico: www.cofen.gov.br), 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.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Parecer Técnico n. 04/2018/CTLN/COFEN.** Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-n-04-2018-cofen-ctl_n_62494.html

Conselho Regional de Enfermagem de
Mato Grosso do Sul / COREN-MS
Aprova em
Reunião do Conselho de Plenário
Data: 15/02/2021
Reunião do Conselho de Plenário
Data: _____

Aprovado


Dr. Sebastião Junior Henrique Duarte
Presidente
Coren-MS n. 85775 - ENF