



PROCESSO Nº: 4834/2017
PROJETO/VETO Nº: 145/2017
VEREADOR: Camilo

CÂMARA MUNICIPAL DE CARIACICA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

FOLHA DE TRAMITAÇÃO/ COMISSÕES

A Comissão de Legislação Justiça e
Redação Final

Sessão 16 / 10 / 17

ÂNGELO CÉSAR LUCAS
Presidente

A Comissão de Educação Saúde
Turismo e Assistência Social

Sessão: 16 / 10 / 17

ÂNGELO CÉSAR LUCAS
Presidente



fl. 01

CÂMARA MUNICIPAL DE CARIACICA
GABINETE DO VEREADOR SÉRGIO CAMILO GOMES (PSC)

PROJETO DE LEI Nº. 145 /2017

DISPÕE sobre a obrigatoriedade de realização de pré-consulta de enfermagem para avaliação de risco dos pacientes nas Unidades Básicas de Saúde, nas Unidades de Pronto Atendimento, nos Hospitais e nos Prontos-socorros, no âmbito do Município de Cariacica.

CÂMARA MUNICIPAL
CARIACICA - ES
4834 **10/10/17**
ES
Procedido a Ser
Examinado

A Câmara Municipal de Cariacica, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições regimentais,

APROVA

Art. 1º - Ficam obrigados à realização de pré-consulta de enfermagem para avaliação, com fins de "triagem classificatória de risco", as Unidades Básicas de Saúde (UBS), as Unidades de Pronto Atendimento (PA), os Hospitais e os Prontos-socorros (PS) dos estabelecimentos de saúde públicos e privados, no âmbito do município de Cariacica, a fim de priorizar o atendimento médico dos pacientes, em caso de necessidade.

Parágrafo único – O procedimento de pré-consulta de enfermagem disposto no "caput" deste artigo deverá ser realizado instantaneamente após a coleta de dados e identificação do paciente.

Art. 2º - Deverá ser afixada, em caráter obrigatório, na entrada dos equipamentos de saúde públicos e privados elencados no Artigo em epígrafe, em local visível e de fácil leitura, uma ou mais placas contendo a frase informativa: "Todo paciente tem direito à realização de pré-consulta de enfermagem, instantaneamente após a coleta de dados e identificação, visando à avaliação de riscos e prioridade de atendimento médico, em caso de necessidade".

Art. 3º - Deverão ser classificadas, mediante protocolo, as queixas dos usuários que demandam os serviços de urgência/emergência, para identificar a necessidade de atendimento prioritário, de forma a hierarquizá-lo conforme a gravidade, diminuindo a superlotação e os riscos de óbito evitáveis.

Art. 4º - É dever de toda e qualquer instituição de saúde, pública ou privada, que venha a implantar ou já tenha implantado o sistema de triagem e/ou acolhimento



11.02

CÂMARA MUNICIPAL DE CARIACICA
GABINETE DO VEREADOR SÉRGIO CAMILO GOMES (PSC)

estabelecer e aprovar protocolos, normas, rotinas e os fluxos de atendimento, com base em proposta formulada por uma equipe multidisciplinar de profissionais de saúde.

Art. 5º - Cabe ao Conselho Regional de Enfermagem do Estado do Espírito Santo (COREN-ES) adotar as medidas necessárias para acompanhar e fiscalizar a realização do procedimento de que trata esta Lei, visando à segurança do paciente e dos profissionais envolvidos, conforme rege a Resolução COFEN Nº 423/2012.

Art. 6º - O descumprimento do disposto no Artigo 1º configura Crime Omissivo, sujeitando o gestor responsável pelo serviço público de saúde às penalidades do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.

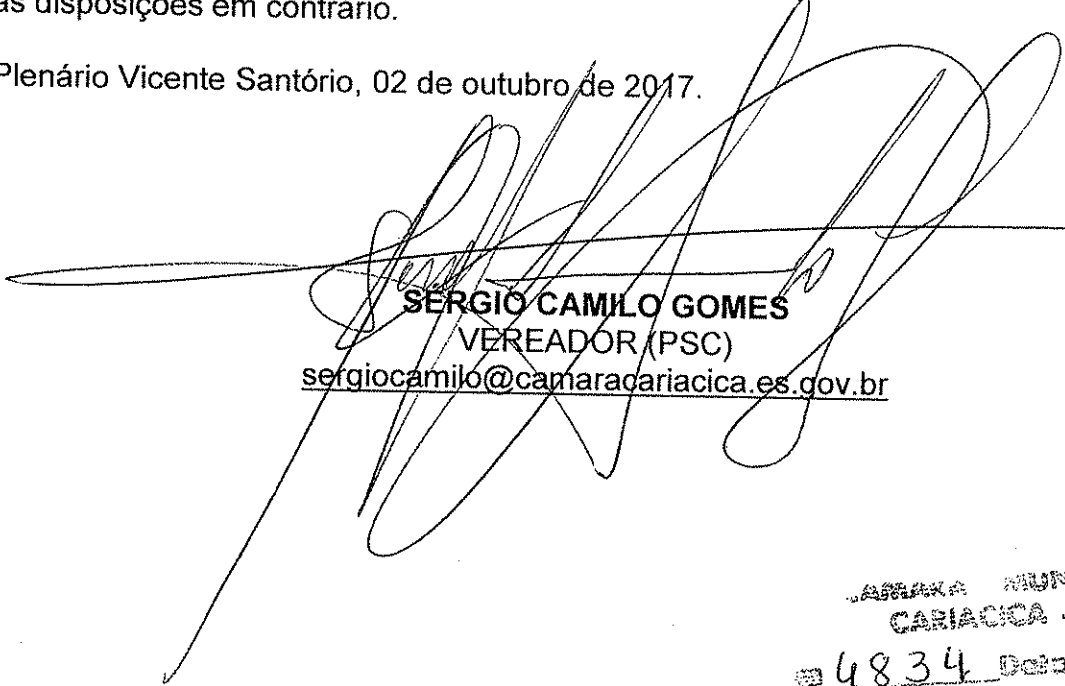
Art. 7º - O descumprimento do disposto no Artigo 1º configura infração à Legislação Sanitária, sujeitando o responsável pelo serviço às penalidades da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999.

Art. 8º - O descumprimento do disposto nos Artigos 1º e 7º sujeitará o estabelecimento particular de saúde infrator, à penalidade na forma da aplicação de multas, que deverão ser regulamentadas e impostas pelo Poder Executivo Municipal.

Art. 9º - As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.

Art. 10 Esta Lei entra em vigor 90 (noventa) dias após a sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Plenário Vicente Santório, 02 de outubro de 2017.


SERGIO CAMILO GOMES
VEREADOR (PSC)

sergiocamilo@camaraacariacica.es.gov.br

CÂMARA MUNICIPAL
CARIACICA - ES

4834 Data 11/10/17

Protocolo - Geral

Assinatura



CÂMARA MUNICIPAL DE CARIACICA
GABINETE DO VEREADOR SÉRGIO CAMILO GOMES (PSC)

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei justifica-se devido ao aumento na demanda em serviços de urgência e emergência, havido em função da crise econômica porque passam o país, os estados e os municípios, provocando um aumento significativo no tempo de espera por atendimento médico, o que pode comprometer a situação do paciente.

Nesse contexto, a triagem é fundamental para a gestão eficaz desses serviços, adequando o tempo de espera do paciente de acordo com a sua condição clínica e reduzindo o impacto negativo em pacientes críticos.

Pacientes que chegam ao serviço de emergência são muitas vezes confrontados com longos períodos de espera, o que representa o principal motivo de superlotação do serviço e insatisfação da população, além de agravar a condição clínica do paciente, pois, o tempo de atendimento é um fator determinante para o desfecho obtido.

Sabe-se que o tratamento inicial rápido e eficaz aumenta a chance de sobrevivência de pacientes graves. Nesse diapasão, o paciente deve receber cuidado adequado às e em tempo hábil às suas necessidades. Assim, os pacientes com lesões ou doenças que ameaçam a vida precisam ser identificados de forma confiável e de maneira rápida.

Portanto, a triagem, também conhecida como "sistema de triagem de Manchester", é um processo fundamental para a gestão eficaz dos serviços de emergência modernos. Esses sistemas de triagem visam, não só garantir a justiça clínica para o paciente, mas fornecer aos serviços públicos e privados de saúde, também, uma ferramenta eficaz de organização e avaliação da demanda.

O objetivo da triagem na emergência consiste em estimar a gravidade da doença dos pacientes e estabelecer prioridades de tratamento, adequando o tempo de espera dos pacientes de acordo com sua condição clínica, reduzindo o impacto negativo de um atraso prolongado antes do tratamento sobre o prognóstico.

Destarte, a classificação de risco tem como objetivos específicos: avaliar o paciente logo na sua chegada ao Pronto-Socorro, humanizando o atendimento; descongestionar o Pronto-Socorro, reduzindo o tempo de espera para o atendimento médico, para que o paciente seja avaliado precocemente e de acordo com a sua gravidade; determinar a área de atendimento primário, devendo o paciente ser encaminhado diretamente às especialidades conforme o protocolo.

Acerca da implantação da avaliação de risco,

CÂMARA MUNICIPAL
CARIACICA - ES
4834 Data 11/10/17
68
Procedido - Geral
Assinatura

No Brasil, o sistema de triagem de Manchester foi implementado em 2008, como parte da política de saúde do Estado de Minas Gerais e sua adoção foi reforçada pelo Plano Nacional de Humanização, que



CÂMARA MUNICIPAL DE CARIACICA
GABINETE DO VEREADOR SÉRGIO CAMILO GOMES (PSC)

impulsionou a organização nos sistemas de urgência. Tendo em vista a necessidade de manter um padrão internacional, além de realizar adaptações, revisões e auditorias do STM, foi constituído o Grupo Brasileiro de Classificação de Risco. Desde então, a implementação do protocolo de Manchester vem se fortalecendo, alcançando outras unidades de emergência nos demais estados do país (Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política nacional de Humanização. Humaniza SUS - acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde. Brasília, 2004. 49p).

O STM é categorizado em cinco níveis, com cores distintas para identificação da prioridade de atendimento e do tempo de espera para o primeiro atendimento, a saber:

- Nível 1: emergente, vermelho: imediato;
- Nível 2: muito urgente, laranja: 10 minutos;
- Nível 3: urgente, amarelo: 60 minutos;
- Nível 4: pouco urgente, verde: 120 minutos;
- Nível 5: não urgente, azul: 240 minutos.

(Coutinho AAP, Cecílio LCO, Mota JAC. Classificação de risco em serviços de emergência: uma discussão da literatura sobre o Sistema de Triagem de Manchester. Rev Med Minas Gerais 2012; 22(2): 188-198).

CARIACICA - ES
6834 Data 11/10/17
Protocolo - Geral

Insta frisar que a triagem feita através do uso do STM é um processo dinâmico e pode ser necessária uma reavaliação da prioridade clínica durante o tempo de espera do paciente pelo atendimento médico, independente da gravidade.

Após a triagem, os pacientes são encaminhados aos consultórios médicos. Uma vez realizado o atendimento, o paciente deverá ter sua referência garantida, por meio do encaminhamento realizado às centrais de regulação ou aos fluxos previamente pactuados (BRASIL, 2002).

De acordo com a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, cabe ao enfermeiro realizar a Classificação de Risco, uma vez que a Lei nº. 7.498/86 incumbe, privativamente a esse profissional, a Consulta de Enfermagem e a realização de técnicas de maior complexidade, que exijam conhecimentos científicos adequados, e a capacidade de tomar decisões rápidas (NISHIO; FRANCO, 2011).

Portanto, com a implantação desse Protocolo Clínico de classificação de risco por cores, os serviços de urgência atenderão, em primeiro lugar, os doentes mais graves e não necessariamente os que chegarem antes. A seleção acontecerá a partir de uma observação prévia, na qual um conjunto de sintomas ou de sinais será identificado para atribuir uma cor ao paciente, que corresponderá ao grau de prioridade clínica no atendimento e a um tempo de espera recomendado (CORENPR, 2010).



CÂMARA MUNICIPAL DE CARIACICA
GABINETE DO VEREADOR SÉRGIO CAMILO GOMES (PSC)

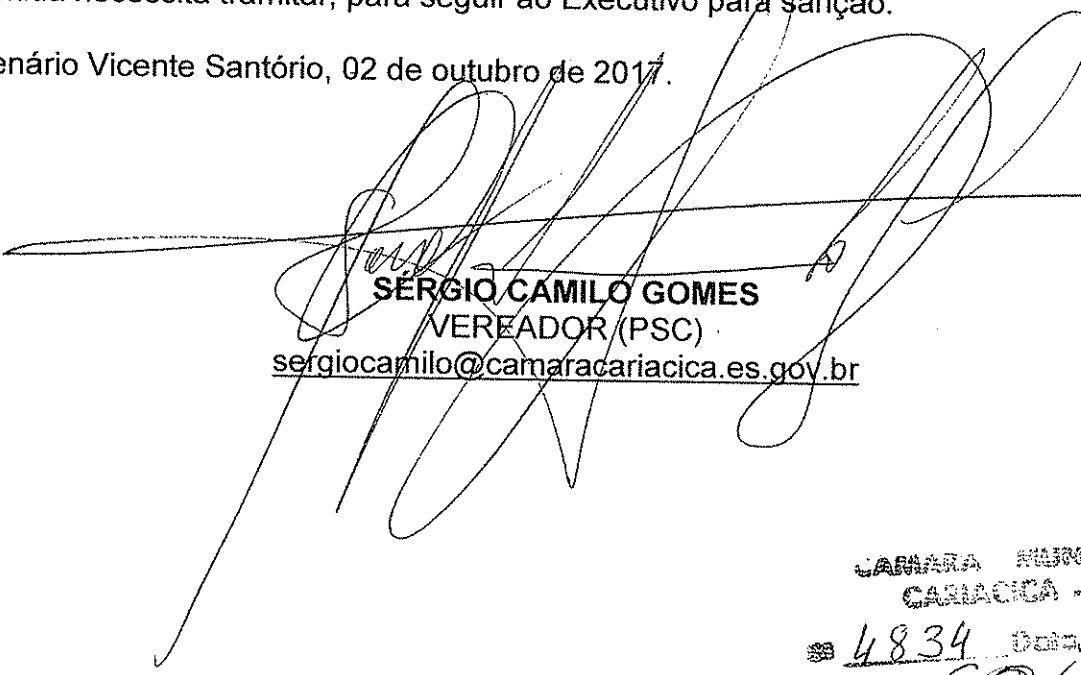
A matéria ora proposta, se sancionada, prevê em seu artigo 6º que a desobediência aos seus dispositivos incorrerá na caracterização de Crime Omissivo, com fulcro no Código Penal Brasileiro, que versa, em seu Artigo 13, § 2º:

"A omissão é penalmente relevante quando o omitente devia e podia agir para evitar o resultado. O dever de agir incumbe a quem: a) tenha por lei obrigação de cuidado, proteção ou vigilância; b) de outra forma, assumiu a responsabilidade de impedir o resultado; c) com seu comportamento anterior, criou o risco da ocorrência do resultado".

Crimes omissivos denotam mais do que um simples dever de auxílio e solidariedade, mas sim, um dever de evitar o resultado que levaria a uma lesão ou um perigo sem possibilidade de reparo.

Diante do exposto e contando com a sensibilidade dos Ilustres Edis, submeto o presente projeto à aprovação nas respectivas comissões em que a matéria aqui contida necessita tramitar, para seguir ao Executivo para sanção.

Plenário Vicente Santório, 02 de outubro de 2017.


SÉRGIO CAMILO GOMES
VEREADOR (PSC)
sergiocamilo@camaracariacica.es.gov.br

CÂMARA MUNICIPAL
CARIACICA - ES
4834 Data 11/10/17
Protocolo - Core
Assinatura