



cofen
conselho federal de enfermagem

Filiado ao conselho internacional de enfermagem - genebra



PARECER DE CÂMARA TÉCNICA Nº 41/2020/CTAS

REFERÊNCIA: PAD Cofen Nº 0534/2020

INTERESSADO: Plenário Cofen

EMENTA: *Elaboração de Protocolo Municipal, no qual o Enfermeiro encaminha pacientes classificados como verde e azul na UPA para atendimento em UBS, visando minimizar exposição de pacientes a Covid-19 em razão do tempo de espera na UPA.*

I – DA CONSULTA

Trata-se de encaminhamento realizado pelo Enfermeiro Dr. Pedro Augusto Paula do Carmo, Coren-RO 117.757, no qual refere que está elaborando protocolo municipal na cidade de Porto Velho-RO em que o Enfermeiro após classificar o usuário para atendimento como verde ou azul, o encaminharia para atendimento nas UBS mais próxima de sua residência. Justifica que os usuários que estão nestas condições estão expostos à Covid-19, por permanecerem aguardando período maior que os demais usuários em razão da baixa urgência de seus casos. Esclarece que embora exista área específica para atendimento de usuários com sintomas respiratórios, muitos casos de Covid-19 são assintomáticos. Neste sentido, entendendo que tal procedimento justifica-se na excepcionalidade caracterizada pelo momento da pandemia, solicitando parecer sobre a



cofen
conselho federal de enfermagem

Filiado ao conselho internacional de enfermagem - genebra

possibilidade deste tipo de encaminhamento pelo Enfermeiro, após avaliação e classificação do usuário em verde ou azul.

II - DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

No Brasil, o Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) foi proposto pelo Ministério da Saúde (MS) por meio da Política Nacional de Humanização. O ACCR é considerado uma das principais intervenções, por possuir potencial determinante na reorganização do atendimento dos serviços de urgência. Assim, na Rede de Atenção às Urgências, instituída em 2011, o ACCR compõe a base do processo e dos fluxos assistenciais, requisito de todos os pontos de atenção da rede (MS, 2009).

O ACCR se norteia pela escuta qualificada, construção de vínculo, garantia do acesso com responsabilização, resolutividade dos serviços de saúde, bem como pela priorização dos pacientes mais graves para atendimento e pode ser definido como um dispositivo tecnológico relacional de intervenção (MS, 2011). Assim, o ACCR se organiza como um processo de inclusão que permeia todos os espaços e momentos do cuidado nos serviços de saúde. Nessa proposta, todos os profissionais de saúde devem realizar o acolhimento do paciente e sua família, mas cabe ao enfermeiro a atividade de classificação de risco do paciente.

Os protocolos, que sustentam a classificação da gravidade da situação de cada paciente, são definidos por parâmetros subjetivos e objetivos, tempos e fluxos que podem sofrer alterações, a critério da instituição de saúde. O Enfermeiro é muitas vezes considerado o principal responsável pelo sucesso da classificação de risco, porém um



cofen
conselho federal de enfermagem

filiação ao conselho internacional de enfermagem - genebra

protocolo bem fundamentado direcionando a atuação do Enfermeiro e uma rede assistencial estruturada e organizada, capaz de assegurar a continuidade da assistência em outros serviços de saúde, quando necessária, são essenciais para a efetiva implementação do ACCR.

No território brasileiro, as instituições de saúde públicas e privadas estão desenvolvendo e implantando seus próprios protocolos, embora também ocorra a aplicação na íntegra ou em versões adaptadas de alguns desenvolvidos e validados em outros países, como evidenciam os estudos. Os protocolos mais utilizados mundialmente são: Australian Triage Scale, Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale, Emergency Severity Index e Manchester Triage Scale.

Conforme relatado anteriormente, esses protocolos utilizam metodologia científica com fluxos ou algoritmos para a classificação da gravidade, que resulta em uma avaliação codificada em cores. Cada cor de classificação determina um tempo máximo para o atendimento ao paciente, visando o atendimento em um tempo que não comprometa a saúde do paciente. De maneira geral, a pessoa classificada como vermelho deve ser atendida de imediato, ou seja, tempo zero. As demais cores laranja, amarelo, verde e azul representam tempo máximo de atendimento de 10 minutos, 60 minutos, 120 minutos e 240 minutos respectivamente.

Nesse contexto, é importante ressaltar a Portaria 2048/2002:

“O processo de triagem classificatória deve ser realizado por profissional de saúde, de nível superior, mediante treinamento específico e utilização de protocolos pré-estabelecidos e tem por

SCLN 304 – Bloco E – Lote 09
CEP: 70736-550 - Brasília – DF
Tel.: (61) 3329-5800 – Fax (61) 3329-5801
Home Page: www.portalcofen.gov.br



cofen
conselho federal de enfermagem

filiado ao conselho internacional de enfermagem - genebra

objetivo avaliar o grau de urgência das queixas dos pacientes, colocando-os em ordem de prioridade para o atendimento. A esta triagem classificatória é vedada a dispensa de pacientes antes que estes recebam atendimento médico”(grifo nosso).

Em complemento ao exposto acima, é importante ressaltar que o Parecer nº 10/2019/CTLN/COFEN aponta:

*“(...) que o Enfermeiro, no contexto da Consulta de Enfermagem, no serviço público ou privado, **pode encaminhar o paciente para outros profissionais médicos e não médicos, no próprio serviço ou para outros níveis de complexidade de atenção à saúde, desde que observe os protocolos municipais e institucionais de saúde**”(grifo nosso).*

Destaca-se também a Lei nº 7498/86 em relação às atividades privativas, conforme segue:

[...]

Art. 11.

[...]

i) consulta de enfermagem;

j) prescrição da assistência de enfermagem;

m) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

[...]

E ainda, o artigo 1º e o parágrafo único da Resolução Cofen 423/2012:

Art. 1º No âmbito da equipe de Enfermagem, a classificação de risco e priorização da assistência em Serviços de Urgência é



cofen
conselho federal de enfermagem

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermagem - Genebra

privativa do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão.

Parágrafo único. Para executar a classificação de risco e priorização da assistência, o Enfermeiro deverá estar dotado dos conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento.

Além disso, o Ministério da Saúde (MS) define o Sistema Único de Saúde (SUS) como:

“(...) um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde um simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Básica, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente os cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde.”

Em relação à organização dos serviços de saúde o MS esclarece:

“Os serviços devem ser organizados em níveis crescentes de complexidade, circunscritos a uma determinada área geográfica, planejados a partir de critérios epidemiológicos e com definição e conhecimento da população a ser atendida.

A regionalização é um processo de articulação entre os serviços que já existem, visando o comando unificado dos mesmos.

SCLN 304 – Bloco E – Lote 09
CEP: 70736-550 - Brasília – DF
Tel.: (61) 3329-5800 – Fax (61) 3329-5801
Home Page: www.portalfcofen.gov.br



cofen
conselho federal de enfermagem

Filial do Conselho Internacional de Enfermagem - Genebra

Já a hierarquização deve proceder à divisão de níveis de atenção e garantir formas de acesso a serviços que façam parte da complexidade requerida pelo caso, nos limites dos recursos disponíveis numa dada região”.

Quanto as Unidades de Pronto Atendimento (UPA):

“A Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) faz parte da Rede de Atenção às Urgências, concentrando os atendimentos de saúde de complexidade intermediária, compondo uma rede organizada em conjunto com a atenção básica, atenção hospitalar, atenção domiciliar e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192.”

Por fim, considera-se oportuno relembrar que pouco se sabe em relação à COVID-19. Até o momento, pode-se afirmar que é uma doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. Acredita-se que a maioria dos pacientes com COVID-19 (cerca de 80%) podem ser assintomáticos e entre os demais, uma menor porcentagem podem requerer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória e, desses casos, aproximadamente 5% podem necessitar de suporte para o tratamento de insuficiência respiratória (suporte ventilatório) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

III- DA CONCLUSÃO

Ante o exposto, é de entendimento desta Câmara Técnica que a gestão municipal possui autonomia e está respaldada legalmente para o estabelecimento de fluxo de



cofen
conselho federal de enfermagem

Filiado ao conselho internacional de enfermagem - genebra

atendimento de sua rede assistencial. Para tanto, resta claro que deverá elaborar protocolo municipal, visando garantir tanto a segurança do Enfermeiro que realizará o Acolhimento com Classificação de Risco, quanto a do usuário do serviço que deverá ter garantia de atendimento de sua demanda na Unidade Básica de Saúde referenciada.

Ressalta-se que o Enfermeiro deverá ser formalmente capacitado para a atuação no Acolhimento com Classificação de Risco, para que de fato ocorra a transformação das práticas assistenciais, visando à segurança no desenvolvimento desta importante ferramenta que permite ao profissional a clareza do número de pacientes doentes e da gravidade destes, permitindo atuar de forma responsável e segura no desenvolvimento de suas atividades.

É o parecer, s.m.j.

Brasília, 21 de julho de 2020.

Dra. Viviane Camargo Santos
Coordenadora da Câmara Técnica de Atenção à Saúde do Cofen - CTAS
Coren-SP 98.136

Parecer elaborado por Dra. Isabel Cristina Kowal Olm Cunha Coren-SP 9.761, Dra. Juliana Silveira Rodrigues Gonçalo Coren-SP 235.907, Dr. Mário Antonio Moraes Vieira Coren-PA 32.593, Dr. Vencelau Jackson da Conceição Pantoja Coren-AP 75.956 e Dra. Viviane Camargo Santos Coren-SP 98.136.



cofen
conselho federal de enfermagem

Filidade do conselho internacional de enfermagem - genebra

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência. Brasília: MS; 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1600, de 7 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília; 2011 [citado 2017 out. 7]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html

Inoue KC, Bellucci Júnior JA, Papa MAF, Vidor RC, Matsuda LM. Evaluation of quality of risk classification in emergency services. Acta Paul Enferm [Internet]. 2015 [cited 2016 Nov 30]; 28(5):420-5. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n5/en_1982-0194-ape-28-05-0420.pdf

Hermida PMV, Nascimento ERP, Echevarría-Guanilo ME, Brüggemann OM, Malfussi LBH. User embracement with risk classification in an emergency care unit: an evaluative study. Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03318. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017001303318>

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO (Cofen). Resolução Cofen nº 423/2012. Normatiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participação do Enfermeiro na Atividade de Classificação de Risco [Internet]. Brasília: COFEN; 2012 Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resolucofen-n-4232012_8956.htm

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Brasil. Sobre a doença. Corona vírus ministério da saúde, 2020. Disponível em: < <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca> >. Acesso em: 08, junho e 2020.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF,



cofen
conselho federal de enfermagem

Filiado ao conselho internacional de enfermagem - genebra

26 jun. 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm>. Acesso em 12 jan. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Cofen). Parecer N° 10/2019/CTLN/COFEN. Normatização do referenciamento de pacientes por enfermeiros. Este parecer aponta que o Enfermeiro, no contexto da Consulta de Enfermagem, no serviço público ou privado, pode encaminhar o paciente para outros profissionais médicos e não médicos, no próprio serviço ou para outros níveis de complexidade de atenção à saúde, desde que observe os protocolos municipais e institucionais de saúde. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/parecer-n-10-2019-ctlm-cofen_72242.html>. Acesso em: 21, julho de 2020.