

**CÂMARA TÉCNICA ASSISTENCIAL
PARECER TÉCNICO Nº 01/2022**

SOLICITANTE: Dilzilene Cunha Sivirino Farias - Coordenação de Urgência e Emergência da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória

ASSUNTO: Parecer sobre a recomendação expedida em 06 de Janeiro de 2022, pela Gerência da Atenção Primária a Saúde em conjunto com a Coordenação de Urgência e Emergência da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória, a fim de criar fluxo de contra referência de pacientes que buscam atendimento no serviço de urgência e emergência para as unidades básicas de saúde da rede municipal.

INTRODUÇÃO

- Considerando a Lei 7498/1986, que regulamenta o exercício da enfermagem;
- Considerando o Decreto 94406/87 que regulamenta a Lei 7498/1986;
- Considerando a Resolução Cofen nº 564/2017 que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;
- Considerando a Resolução Cofen nº 661/2021 que atualiza e normatiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participação da Equipe de Enfermagem na atividade de Classificação de Risco;
- Considerando Parecer de Câmara Técnica nº 41/2020/CTAS/Cofen que trata de Protocolo Municipal. Encaminhamento por Enfermeiro conforme classificação. Covid-19. Tempo de espera;
- Considerando o Parecer nº 10/2019/CTLN/Cofen que trata da normatização do referenciamento de pacientes por enfermeiros;
- Considerando a Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
- Considerando a Portaria nº 1.601, de 7 de julho de 2011, que estabelece o sistema de referência e contra referência;

- Considerando a Lei 12.842/2012, que dispõe sobre o exercício da Medicina.

DA ANÁLISE:

1. A Resolução Cofen nº 661/2021 que atualiza e normatiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participação da Equipe de Enfermagem na atividade de Classificação de Risco, define:

[...] Art. 1º No âmbito da Equipe de Enfermagem, a classificação de Risco e priorização da assistência é privativa do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão.

§ 1º Para executar a Classificação de Risco e Priorização da Assistência, o Enfermeiro deverá ter curso de capacitação específico para o Protocolo adotado pela instituição, além de consultório em adequadas condições de ambiente e equipamentos para desenvolvimento da classificação.

§ 2º Para garantir a segurança do paciente e do profissional responsável pela classificação, deverá ser observado o tempo médio de 04 (quatro) minutos por classificação de risco, com limite de até 15 (quinze) classificações por hora.

Art. 2º O Enfermeiro durante a atividade de Classificação de Risco não deverá exercer outras atividades concomitantemente. [...]

Ante ao exposto, ressaltamos que a recomendação proposta pelos agentes do município não observou as diretrizes regulamentadoras definidas pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) para atuação do enfermeiro na Classificação de risco, expondo tanto a segurança do paciente como o exercício ético-disciplinar frente ao Coren-ES, sob o argumento de otimizar a assistência. O fluxo definido nas recomendações determina que o enfermeiro classificador assumirá outra atividade contrariando a Resolução, colocando este profissional em insegurança ética-disciplinar frente ao Coren-ES, por desobedecer a legislação vigente.

2. Considerando o Parecer de Câmara Técnica nº 41/2020/CTAS/Cofen e o Parecer nº 10/2019/CTLN/Cofen, citados no documento em análise para justificar legalmente esta ação pelo enfermeiro, mesmo com o atual cenário epidemiológico pandêmico,

não identificamos no fluxo que haverá garantia do atendimento da demanda do paciente na Unidade de Saúde referenciada pelo enfermeiro, visto que pelo o protocolo utilizado adotado na rede municipal existe um tempo de resposta prescrito a ser cumprido, observado e realizado. Assim, mesmo que o paciente seja classificado como verde ou azul, seu estado de saúde pode se alterar para estabilização ou agravamento e de toda forma poderá necessitar de reclassificação e de atendimento médico dentro do tempo cronológico estipulado no protocolo de classificação de prioridades vigente.

3. A Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência:

[...] “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 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.**” [...]

A Portaria nº 1.601, de 7 de julho de 2011, citada no documento, estabelece o sistema de referência e contra referência, mas que deve ser realizado observando-se o ordenamento da Portaria nº 2.048/2011. Neste sentido, mesmo aqueles pacientes classificados como prioridade verde ou azul devem passar por atendimento médico para serem referenciados para as unidades de saúde. Para isso, o dimensionamento de pessoal das unidades de pronto-atendimento deve prover equipes suficientes que possibilitem o atendimento a estas prioridades.

4. A Lei 12.842/2012, que dispõe sobre o exercício da medicina define:

[...] Art. 4º São atividades privativas do médico:

X – determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico;

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

XIII – atestação médica de condições de saúde, doenças e possíveis sequelas; [...]

Estas ações privativas do médico foram contempladas no texto da Portaria nº 2.048/2002 e se caso qualquer outro profissional que faça a triagem classificatória

de risco dispense o paciente sem atendimento médico, poderá ser acusado de exercício ilegal da Medicina. Portanto, se o enfermeiro classificador assume a atribuição de referenciar um paciente sem passar por atendimento médico, poderá responder a processo ético-disciplinar e também ser acionado juridicamente, tanto pelo paciente como pelo Conselho de Medicina.

5. Diante do cenário de multinfecção gripal aguda, somado à circulação de diversas variantes virais, da limitação de testagem para identificação viral para além do coronavírus, da necessidade de diagnosticar e isolar casos de doenças infectocontagiosas disseminadas pelas vias respiratórias, do déficit de profissionais de saúde tanto na atenção básica quanto nos pronto atendimentos, e que via de regra o paciente do Sistema Único de Saúde busca assistência na média complexidade por dificuldade de acesso na atenção básica, o documento proposto pelos agentes municipais, torna-se excludente já que não atende aos princípios da universalidade, equidade e integralidade. A recomendação não demonstra que a rede assistencial está estruturada e organizada para assegurar a continuidade da assistência em outros serviços de saúde, imputando ao enfermeiro, uma responsabilidade que não é definida pela Lei do Exercício Profissional.

DA CONCLUSÃO

É necessário o atendimento aos requisitos legais definidos para que o Enfermeiro Classificador desenvolva suas atividades na unidade de pronto atendimento. Para isso a recomendação deverá ser revista, visando garantir tanto a segurança do Enfermeiro que realiza a classificação de risco, quanto a do usuário do serviço a fim de garantir o atendimento de sua demanda na unidade básica de saúde referenciada. Esse é o parecer da Câmara Técnica Assistencial.

Vitória, 07 de janeiro de 2022.

Parecer elaborado por:

Márcia Valéria de Souza Almeida - 73.517 - ENF
Presidente da CTA



Keila Cristina Mascarello - 267609 - ENF
Membro da CTA
Ana Paula Croce - 1060986 - TE
Membro da CTA
Valéria da Silva Schimidt do Amaral Reis - 56165 - ENF
Membro da CTA

***PARECER APROVADO NA REUNIÃO ORDINÁRIA DE PLENÁRIO Nº 443,
REALIZADA EM 31 DE JANEIRO DE 2022.***