



Coren^{ES}
Conselho Regional de Enfermagem do Espírito Santo

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermagem – Genebra

CÂMARA TÉCNICA ASSISTENCIAL

PARECER TÉCNICO 02/2015

SOLICITANTE: Enfermeiros da UPA de Carapina - Serra-ES

ASSUNTO: Parecer sobre propostas encaminhadas pela gerência técnica da UPA de Carapina.

INTRODUÇÃO

Considerando a Lei 7498/86, que regulamenta o exercício da enfermagem em seus artigos 11, 12, 13 e 15.

Considerando o Decreto 94.406/87, que regulamenta a Lei 7498/86, em seus artigos 8º, 10, 11, 13 e 14.

Considerando a Resolução Cofen nº 311/07 que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, em seus artigos 12 e 13.

Considerando o a Resolução Cofen nº 358/2009 que 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.

Considerando a Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Básica, declarando que a atenção básica é o primeiro ponto de atenção à saúde e a principal porta de entrada do SUS e na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da atenção básica;

Considerando o Parecer CTA 09/2010 do Coren-ES, que dispõe sobre a Triagem realizada por Enfermeiro em Pronto-Socorro.

DA ANÁLISE:



Coren^{ES}
Conselho Regional de Enfermagem do Espírito Santo

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermagem – Genebra

O acolhimento é uma ação tecno-assistencial que pressupõe a mudança da relação profissional/usuário e sua rede social através de parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade, reconhecendo o usuário como sujeito e participante ativo no processo de produção da saúde (BRASIL, 2004).

O acolhimento não é um espaço ou um local, mas uma postura ética, não pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo, implica compartilhamento de saberes, necessidades, possibilidades, angústias e invenções. Desse modo é que o diferenciamos de triagem, pois ele não se constitui como uma etapa do processo, mas como ação que deve ocorrer em todos os locais e momentos do serviço de saúde (BRASIL, 2004).

Acolher com a intenção de resolver os problemas de saúde das pessoas que procuram uma unidade de saúde pressupõe que todas as pessoas que procuram a unidade, por demanda espontânea, deverão ser acolhidas por profissional da equipe técnica (BRASIL, 2004).

O profissional deve escutar a queixa, os medos e as expectativas; identificar riscos e vulnerabilidade, acolhendo também a avaliação do próprio usuário; e se responsabilizar para dar uma resposta pactuada ao problema, conjugando as necessidades imediatas dos usuários com o cardápio de ofertas do serviço, e produzindo um encaminhamento responsável e resolutivo à demanda não resolvida. Nesse funcionamento, o acolhimento deixa de ser uma ação pontual e isolada dos processos de produção de saúde e se multiplica em inúmeras outras ações que, partindo do complexo encontro do sujeito profissional de saúde e sujeito demandante, possibilitam analisar:

- a adequação da área física;
- as formas de organização dos serviços de saúde;



Coren^{ES}
Conselho Regional de Enfermagem do Espírito Santo

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermagem – Genebra

- a governabilidade das equipes locais;
- a humanização das relações em serviço;
- os modelos de gestão vigentes na unidade de saúde;
- o ato da escuta e a produção de vínculo;
- o compartilhamento do conhecimento;
- o uso ou não de saberes para melhoria da qualidade das ações de saúde e o quanto estes saberes estão a favor da vida (BRASIL, 2004).

Todavia, a Portaria 2048/2002 afirma que para a realização de acolhimento com classificação de risco é necessário a implantação nas unidades de atendimento às urgências do acolhimento e da triagem classificatória de risco, sendo que este processo 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.

Mais que uma previsão legal, a classificação de risco é entendida como uma necessidade para melhor organizar o fluxo de pacientes que procuram as portas de entrada de urgência/emergência, garantindo um atendimento resolutivo e humanizado àqueles em situações de sofrimento agudo ou crônico agudizado de qualquer natureza (ROCHA, 2005).

O Acolhimento com Classificação de Risco vem trazendo experiências em que todos os clientes passam inicialmente pela Consulta de Enfermagem. Esta é realizada a partir do problema do cliente (queixa principal), sendo que para cada problema está previsto o fluxo de atendimento. Na presença de sinais de alerta ou de risco, os pacientes são encaminhados à Consulta Médica Imediata. Caso contrário, os pacientes podem ser orientados a aguardar por consulta médica ou serem agendados para outros serviços através do Serviço Social.



Coren^{ES}
Conselho Regional de Enfermagem do Espírito Santo

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermagem – Genebra

DA CONCLUSÃO

Considerando o exposto, concluímos que:

A CI nº 175/2015 da Gerência Técnica da UPA de Carapina está em conformidade com a legislação vigente não afrontando qualquer dispositivo legal, que impossibilite a atuação do Enfermeiro no processo do Acolhimento com Classificação de Risco. Reforçamos a necessidade de que os profissionais que atuam no Acolhimento com Classificação de Risco sejam devidamente treinados para atuarem em tal função, considerando também a necessidade de atualizações sistemáticas, vinculadas ao Protocolo atualmente adotado no município.

Esse é o parecer da Câmara Técnica Assistencial

Vitória, 27 de janeiro de 2015.

Rachel Cristine Diniz da Silva
Presidente da Câmara Técnica Assistencial
Enfermeira – Coren-ES: 109251

Alessandra Murari Porto
Membro da Câmara Técnica Assistencial
Enfermeira – Coren-ES: 162208

Márcia Valéria de Souza Almeida
Membro da Câmara Técnica Assistencial
Enfermeira – Coren-ES: 73517