



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESPÍRITO SANTO

Lei nº 5.905/73 – Autarquia Federal
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermagem – Genebra

CÂMARA TÉCNICA ASSISTENCIAL

PARECER TÉCNICO N. 009/2010

ASSUNTO: Solicitação de Parecer sobre Triagem realizada por Enfermeiro em Pronto-Socorro

INTRODUÇÃO:

- **Considerando** a Lei 7498/86, que regulamenta o exercício da enfermagem
- **Considerando** o Decreto 94406/87 que regulamenta a Lei 7498/86.
- **Considerando** a Resolução COFEN-311/07 que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, em seu art. 13.
- **Considerando** o PARECER COREN-SC Nº. 003/AT/2007, que dispõe sobre Triagem de pacientes em Pronto Socorro.
- **Considerando** a Cartilha de Acolhimento com Classificação de Risco da Política Nacional de Humanização / MS, 2006.

DA ANÁLISE:

Alguma forma de triagem sempre foi feita em serviços de urgência e emergência em nosso meio, seguindo, no entanto, a lógica da exclusão.

Na contramão da triagem, dentro da política nacional de humanização do SUS, surgiu um novo dispositivo, denominado acolhimento com classificação de risco, que não pressupõe exclusão e sim estratificação.

A expectativa de acesso rápido ao atendimento médico é crescente em nossa população, embora os serviços de Pronto-Atendimento (PA) e Pronto Socorro (PS) não disponham de estrutura física, recursos humanos nem de equipamentos adequados para atendimento de tal demanda. A regulação desse atendimento como resposta à maior demanda de saúde constitui instrumento necessário de orientação da assistência.

O manejo da classificação de risco num PA ou PS requer equipes envolvidas, preparadas, e capazes de identificar necessidades e prioridades do paciente, para avaliação **correta das situações estabelecidas num protocolo.**

O Acolhimento com Classificação de Risco é realizado a partir do problema do cliente (queixa principal), sendo que para cada problema está previsto o fluxo de atendimento.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESPÍRITO SANTO

Lei nº 5.905/73 – Autarquia Federal
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermagem – Genebra

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. O Enfermeiro, como qualquer outro profissional, naturalmente, pode equivocar-se na interpretação das reais necessidades de urgência dos clientes e poderão responder ética e legalmente pelos seus erros de classificação.

O Acolhimento com Classificação de Risco visa:

- Diminuição do risco de mortes evitáveis;
- Extinção da triagem por porteiro ou funcionário não qualificado;
- Priorização de acordo com critérios clínicos e não por ordem de chegada;
- Obrigatoriedade de encaminhamento responsável, com garantia de acesso à rede de atenção e aumento da eficácia no atendimento;
- Redução do tempo de espera;
- Detecção de casos que provavelmente se agravarão se o atendimento for postergado;
- Diminuição da ansiedade e aumento da satisfação dos profissionais e usuários, com melhoria das relações interpessoais e padronização de dados para estudo e planejamento de ações.

A legislação do exercício profissional da Enfermagem não se refere especificamente ao procedimento triagem, mas também não o proíbe. Indica como atividade privativa do Enfermeiro, a Consulta de Enfermagem que, entre outros componentes, inclui o histórico de Enfermagem, o Exame Físico do paciente e o diagnóstico de Enfermagem. Através da consulta, o Enfermeiro terá condições de identificar a gravidade da situação e a necessidade de um atendimento de urgência ou não.

Cabe ressaltar que partindo do princípio de que todos os pacientes que procuram o Médico para consulta, independentemente de sua gravidade, têm direito a esta consulta. A Enfermagem não pode selecionar/separar/triar àqueles que terão atendimento Médico e os que não o terão. Dentro da Política Nacional de Humanização, dentre muitos outros dispositivos, está o Acolhimento com Classificação de Risco, que é instituído mediante treinamento adequado dos profissionais enfermeiros, protocolo próprio da instituição e suporte de outros profissionais, como o técnico de enfermagem, assistente administrativo e assistente social.

DA CONCLUSÃO

Considerando o exposto, concluímos que:

- 1) A triagem não é um procedimento da competência do Enfermeiro ou pessoal da enfermagem, pois trata-se de exclusão, e não nos cabe impedir o acesso do paciente ao atendimento médico.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESPÍRITO SANTO

Lei nº 5.905/73 – Autarquia Federal
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermagem – Genebra

2) O “Acolhimento com Classificação de Risco” dispositivo da Política Nacional de Humanização do SUS, poderá ser realizado pelo Enfermeiro, **desde que a instituição construa ou adote um protocolo e treine adequadamente os profissionais para este propósito.**

3) O Enfermeiro ao assumir o Acolhimento com Classificação de Risco, deve avaliar desempenho seguro para si e para o cliente, independente da complexidade do cuidado, previamente analisando se tem ou não conhecimentos e habilidades para executar a atividade proposta.

Esse é o parecer da Câmara Técnica Assistencial

Vitória, 14 de Junho de 2010.

Alessandra Murari Porto

Membro da Câmara Técnica Assistencial
Enfermeira – COREN-ES: 162208

Renato Paulo Silva

Membro da Câmara Técnica Assistencial
Enfermeiro – COREN-ES: 46556

Rachel Cristine Diniz da Silva

Membro da Câmara Técnica Assistencial
Enfermeira – COREN-ES: 109251

Suely Rodrigues Rangel

Presidente da Câmara Técnica Assistencial
Enfermeira – COREN-ES: 54638