

## PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 030/2024

**Assunto:** Aplicação do *National Early Warning Score* (NEWS) por técnicos e auxiliares de enfermagem, no que se refere à coleta de dados e somatório de pontuação total.

### 1. FATO

Enfermeiros de atendimento hospitalar questionam sobre a aplicação da escala NEWS por técnicos e auxiliares de enfermagem, no que se refere à coleta de dados e somatório de pontuação total.

### 2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

Percebe-se a pluralidade de instrumentos que podem ser implementados no processo de trabalho dos enfermeiros para a avaliação e predição de deterioração clínica dos pacientes, os quais são capazes de reduzir riscos e possibilitar uma intervenção precoce diante da possibilidade de agravos (GONDIM et al., 2022).

Dessa forma, é primordial o conhecimento de métodos de avaliação acurados, com rápida detecção e resposta imediata, possibilitando a escolha da tecnologia mais adequada à realidade institucional, a fim de priorizar a segurança e o prognóstico favorável dos pacientes (GONDIM et al., 2022).

Embora essas ferramentas não sejam de uso específico de determinado profissional na equipe de saúde, elas incluem avaliações de enfermagem, dependendo, portanto, da atuação direta do enfermeiro. Algumas escalas possuem quesitos de sua competência profissional no que diz respeito à assistência direta a pacientes graves, no entanto, a maioria aborda parâmetros e observações que já são de avaliação rotineira da enfermagem (GONDIM et al., 2022).

Na literatura encontra-se uma variedade heterogênea de instrumentos, a exemplo de modelos simples baseados em pontuação; adaptações de escalas já validadas; algoritmos de geração de escores em prontuários eletrônicos; questionários de julgamento subjetivo do paciente ou do profissional sobre a condição clínica; e itens mais complexos subdivididos para avaliação de diferentes desfechos (GONDIM et al., 2022).

Revisão integrativa, publicada em 2022, encontrou 27 escalas de alerta precoce utilizadas para identificação de deterioração clínica em pacientes adultos e idosos. As escalas, em geral, possuem parâmetros de avaliação semelhantes, caracterizados pela frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial sistólica, temperatura, saturação de oxigênio e nível de consciência. Nesse estudo, as escalas mais prevalentes foram a NEWS, NEWS 2, qSOFA e a MEWS. A NEWS demonstrou ser a mais precisa, contudo, a MEWS é a mais utilizada nos serviços de emergência (VILAÇA et al., 2022).

O *Modified Early Warning Score* (MEWS) é baseado na monitorização de parâmetros fisiológicos facilmente acessíveis: pressão arterial sistólica, frequência de pulso, frequência respiratória, temperatura e nível de consciência (SUBBE et al., 2001; SUBBE et al., 2003; TAVARES et al., 2008).

O MEWS é uma ferramenta simples e aplicada à beira do leito, e que pode ser utilizada na tentativa de identificar pacientes de alto risco. Com isso, se pode prontamente direcionar medidas precoces e mais intensivas para evitar a deterioração clínica desses pacientes, uma vez que existe relação direta entre a presença de escore crítico e crescente morbimortalidade (TAVARES et al., 2008).

Estudo identificou que pacientes que foram a óbito tinham maiores incrementos no MEWS ao longo das 72h que antecederam a admissão em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Isso pode sinalizar, por um lado, possível desconhecimento da gravidade dos pacientes por aqueles que os assistiam, e por outro lado a dificuldade de acesso à UTI (TAVARES et al., 2008).

Orientação fundamentada do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN SP) em 2017, sobre a escala MEWS, trouxe que:

[...] Considerando a fundamentação apresentada e observando o disposto na Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem entendemos que Auxiliares e Técnicos de Enfermagem podem aferir os sinais vitais e anotar os parâmetros na escala, entretanto, compete ao Enfermeiro realizar a avaliação da escala de alerta de MEWS (COREN SP, 2017).

Em 2023, Parecer Técnico do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná (COREN PR), sobre a escala MEWS, concluiu que:

[...] a aplicação e interpretação da escala de MEWS fortalece a prática clínica e configura uma atribuição privativa do enfermeiro no âmbito da equipe de Enfermagem, por se tratar de um instrumento que norteia a tomada de decisão e respalda o planejamento da assistência de enfermagem, exigindo conhecimento técnico e científico para sua avaliação e tomada de conduta, bem como interface em tempo hábil com equipe multiprofissional.

A equipe técnica de enfermagem, por sua vez, pode participar da aferição e anotação dos dados vitais, os quais subsidiam a sua aplicação, e contribuem para identificação precoce de alterações. No entanto, a interpretação e da escala de MEWS permanece sendo de responsabilidade do enfermeiro do setor (COREN PR, 2023).

A utilização do MEWS necessita de capacitação e aceitação da equipe, para registros rápidos, fidedignos e que despertem ações da equipe multidisciplinar, de acordo com a pontuação do paciente. Porém, os serviços devem dispor de estrutura que colabore para os registros e acione efetivamente os profissionais, com modelos de protocolos que subsidiem a tomada de decisão rápida com impacto na prevenção de eventos adversos (CARVALHO; MACHADO, 2021).

Por sua vez, o *National Early Warning Score* (NEWS) foi publicado na língua inglesa pelo *Royal College of Physicians*, no Reino Unido (ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS, 2012) e, em 2017, atualizado para a versão NEWS 2, com o objetivo de padronizar a avaliação realizada (ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS, 2017a), podendo ser utilizado na admissão, durante a internação e, também, no ambiente pré-hospitalar. Essa escala não é recomendada para avaliação de indivíduos com idade inferior a 16 anos e gestantes, e seu score é calculado baseando-se em parâmetros fisiológicos e uso de oxigênio auxiliar (ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS, 2012; ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS, 2017b).

Os parâmetros fisiológicos avaliados na escala NEWS são a frequência respiratória, saturação de oxigênio, frequência cardíaca, pressão arterial,

temperatura e nível de consciência, além do uso de oxigênio. Considerando os critérios estabelecidos para as variações aceitáveis, cada parâmetro recebe uma pontuação que varia de zero a três. A soma das pontuações é categorizada em cinco categorias, sendo que cada uma oferece uma recomendação de intervalo de tempo para o monitoramento subsequente, bem como as condutas clínicas aplicáveis. Os intervalos recomendados para o controle de sinais vitais segundo as pontuações no NEWS são: categoria zero – a cada 12 horas; categoria de um a quatro – entre quatro e seis horas; categoria cinco ou mais, ou pontuação três em um dos parâmetros – a cada hora; e categoria sete ou mais – controle contínuo de sinais vitais (ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS, 2017 b).

A enfermagem desempenha papel fundamental no monitoramento dos sinais vitais e na identificação precoce dos sinais de deterioração clínica. A adoção do NEWS em uma unidade de pronto-socorro pode afetar positivamente o monitoramento dos sinais vitais (OLIVEIRA; NOGUEIRA; CRUZ, 2022).

Neste contexto, sobre a atuação da equipe de enfermagem, cabe analisar a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem - Lei nº. 7.498/86:

[...] Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I - privativamente:

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;
- b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;

[...]

- h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
- i) consulta de enfermagem;
- j) prescrição da assistência de enfermagem;
- l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
- m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

II - como integrante da equipe de saúde:

- a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;

- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
- c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
- d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;
- e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;
- f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;
- g) assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;
- h) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
- i) execução do parto sem distocia;
- j) educação visando à melhoria de saúde da população.

[...]

Art. 12. O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

- a) participar da programação da assistência de enfermagem;
- b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único do art. 11 desta lei;
- c) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar;
- d) participar da equipe de saúde.

Art. 13. O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:

- a) observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;
- b) executar ações de tratamento simples;
- c) prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;
- d) participar da equipe de saúde.

[...]

Art. 15. As atividades referidas nos arts. 12 e 13 desta lei, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro (BRASIL, 1986).

Entende-se que é importante também discorrer sobre a Resolução COFEN nº 564/2017, que trata do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, a qual destaca que cabe ao profissional de enfermagem:

**Dos direitos:**

[...] Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

[...] Art. 4º Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.

[...] Art. 6º Aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos, históricos e culturais que dão sustentação à prática profissional.

[...] Art. 10 Ter acesso, pelos meios de informação disponíveis, às

diretrizes políticas, normativas e protocolos institucionais, bem como participar de sua elaboração.

[...] Art.14 Aplicar o processo de Enfermagem como instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, família e coletividade.

[...] Art. 17 Realizar e participar de atividades de ensino, pesquisa e extensão, respeitando a legislação vigente.

[...] Art. 22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, família e coletividade.

**Dos Deveres:**

[...] Art. 24 Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

[...] Art. 37 Documentar formalmente as etapas do processo de Enfermagem, em consonância com sua competência legal.

Art. 38 Prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente.

[...] Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

[...] Art. 47 Posicionar-se contra, e denunciar aos órgãos competentes, ações e procedimentos de membros da equipe de saúde, quando houver risco de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência ao paciente, visando à proteção da pessoa, família e coletividade.

[...] Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

**Das Proibições:**

[...]Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

[...] Art. 81 Prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente. (COFEN, 2017).

Outra Resolução que merece destaque é a do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 736, de 17 de janeiro de 2024, que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem. Ela traz que:

**Art. 4º** O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes, recorrentes e cíclicas, descritas a seguir:

**§ 1º** Avaliação de Enfermagem – compreende a coleta de dados subjetivos (entrevista) e objetivos (exame físico) inicial e contínua pertinentes à saúde da pessoa, da família, coletividade e grupos especiais, realizada mediante auxílio de técnicas (laboratorial e de imagem, testes clínicos, escalas de avaliação validadas, protocolos institucionais e outros) para a obtenção de informações sobre as necessidades do cuidado de Enfermagem e saúde relevantes para a prática;

**§ 2º** Diagnóstico de Enfermagem – compreende a identificação de problemas existentes, condições de vulnerabilidades ou disposições para melhorar comportamentos de saúde. Estes representam o

julgamento clínico das informações obtidas sobre as necessidades do cuidado de Enfermagem e saúde da pessoa, família, coletividade ou grupos especiais;

**§ 3º** Planejamento de Enfermagem – compreende o desenvolvimento de um plano assistencial direcionado para à pessoa, família, coletividade, grupos especiais, e compartilhado com os sujeitos do cuidado e equipe de Enfermagem e saúde. Deverá envolver:

I – Priorização de Diagnósticos de Enfermagem;

II – Determinação de resultados (quantitativos e/ou qualitativos) esperados e exequíveis de enfermagem e de saúde;

III – Tomada de decisão terapêutica, declarada pela prescrição de enfermagem das intervenções, ações/atividades e protocolos assistenciais.

**§ 4º** Implementação de Enfermagem – compreende a realização das intervenções, ações e atividades previstas no planejamento assistencial, pela equipe de enfermagem, respeitando as resoluções/pareceres do Conselho Federal e Conselhos Regionais de Enfermagem quanto a competência técnica de cada profissional, por meio da colaboração e comunicação contínua, inclusive com a checagem quanto à execução da prescrição de enfermagem, e apoiados nos seguintes padrões:

I – Padrões de cuidados de Enfermagem: cuidados autônomos do Enfermeiro, ou seja, prescritos pelo enfermeiro de forma independente, e realizados pelo Enfermeiro, por Técnico de enfermagem ou por Auxiliar de Enfermagem, observadas as competências técnicas de cada profissional e os preceitos legais da profissão;

II – Padrões de cuidados Interprofissionais: cuidados colaborativos com as demais profissões de saúde;

III – Padrões de cuidados em Programas de Saúde: cuidados advindos de protocolos assistenciais, tais como prescrição de medicamentos padronizados nos programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição, bem como a solicitação de exames de rotina e complementares.

**§ 5º** Evolução de Enfermagem – compreende a avaliação dos resultados alcançados de enfermagem e saúde da pessoa, família, coletividade e grupos especiais. Esta etapa permite a análise e a revisão de todo o Processo de Enfermagem (COFEN, 2024).

Esta Resolução, em seu Art. 7º, afirma que os técnicos e auxiliares de enfermagem participam do Processo de Enfermagem, com anotações de enfermagem e durante a implementação dos cuidados prescritos e sua checagem, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro(COFEN, 2024).

### 3. CONCLUSÃO

A escala NEWS é uma das escalas de alerta precoce, utilizada para identificação de deterioração clínica de pacientes, sendo a escala NEWS 2 sua versão atualizada. Seu score é calculado com base em parâmetros fisiológicos e uso de oxigênio auxiliar.

No âmbito da enfermagem, técnicos e auxiliares de enfermagem participam da coleta de dados, aferição e registro de sinais vitais e podem participar da aplicação da escala NEWS no que se refere ao registro dos dados, somatória da pontuação dos parâmetros e somatória da pontuação total. É necessário que qualquer alteração na escala seja sempre informada ao enfermeiro, o qual, com base no resultado obtido e em sua avaliação, verificará a necessidade de avaliação médica e demais condutas.

Ressalta-se que é privativa do enfermeiro a avaliação da pontuação total da escala, o direcionamento de cuidados por meio da prescrição de enfermagem, bem como a tomada de decisão frente às condutas necessárias.

Curitiba, 25 de julho de 2024.

Realizado pela Comissão de Pareceres Técnicos



## REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 736, de 17 de janeiro de 2024**. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>

VILAÇA, L. V.; CHAVAGLIA, S. R. R.; BERNADINELLI, F. C. P. et al. Escalas de alerta precoce para rastrear deterioração clínica em serviços médicos de emergência: revisão integrativa. **Enfermería Global**, n.68, 2022. Disponível em: [https://scielo.isciii.es/pdf/eq/v21n68/pt\\_1695-6141-eg-21-68-587.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eq/v21n68/pt_1695-6141-eg-21-68-587.pdf)

GONDIM, E.S.; GOMES, E. B.; MATOS, J. H. F. et al. Technologies used by nursing to predict clinical deterioration in hospitalized adults: a scoping review. **Rev Bras Enferm.**, v. 75, n.05, e20210570, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0570pt>

ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS (UK). **National Early Warning Score (NEWS): Standardising the assessment of acute-illness severity in the NHS**. London; 2012. Disponível em: <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/national-early-warning-score-news-2>

SUBBE, C. P.; KRUGER, M.; RUTHERFORD, P. et al. Validation of a modified early warning score in medical admissions. **QJM**, v. 94, n.10, p. 521-526, 2001. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11588210/>

SUBBE, C.P.; DAVIES, R.G.; WILLIAMS, E. et al. Effects of introducing the Modified Early Warning score on clinical outcomes, cardiopulmonary arrest and intensive care utilization in acute medical admissions. **Anaesthesia**, 58, p. 797-802, 2003. Disponível em:

<https://associationofanaesthetists-publications.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2044.2003.03258.x>

TAVARES, R.C.F.;VIEIRA, A.S.;UCHOA, L.V. et al. Validação de um escore de alerta precoce pré-admissão na unidade de terapia intensiva. **Revbras ter intensiva**, v.20, n.02, p, 124-7, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-507X2008000200002>.

ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS. **National Early Warning Score (NEWS) 2: Standardising the assessment of acute-illness severity in the NHS**. 2017 b. Disponível em: <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/national-early-warning-score-news-2>

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Orientação fundamentada nº65/2017**. 2017. Disponível em: [https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2017/09/Orientac%CC%A7a%CC%83o-Fundamentada-065\\_2.pdf](https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2017/09/Orientac%CC%A7a%CC%83o-Fundamentada-065_2.pdf).

CARVALHO, L. S.B; MACHADO, J. P. **Aplicação da Escala MEWS (Modified Early Warning Score) em Serviços de Saúde no Brasil**. In: XIV Encontro de Iniciação Científica do Centro Universitário Barão de Mauá. 2021. Disponível em: <https://api3.baraodemaua.br/media/22093/lara-silva-barbosa-de-carvalho-juliana-pereira-machado-corr.pdf>

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ. **Parecer Técnico Coren PR nº 19/2023**. 2023. Disponível em: <<https://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-pr/transparencia/82955/download/PDF>>. Acesso em 23 abr 2024.

ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS. **National Early Warning Score (NEWS) 2**. London: RCP, 2017 a. Disponível em: <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/national-early-warning-score-news-2>

BRASIL. **Lei nº 7498/1986 de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, 1986. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm)> Acesso em 24 de jan. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 564/2017.** Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. 2017. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html)>. Acesso em 29 jan. 2024.

OLIVEIRA, G.N.; NOGUEIRA, L.S.; CRUZ, D. A. L. M. Effect of the national early warning score on monitoring the vital signs of patients in the emergency room. **Rev Esc Enferm USP**, 56(spe), e20210445, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0445en>