

PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 06/2022

Assunto: Viabilidade e legalidade de encaminhamento de pacientes diretamente da sala de triagem, realizado por enfermeiros que atuam em Pronto Socorro/Atendimento Hospitalar e em Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

1. FATO

Solicitado parecer técnico sobre a possibilidade de o enfermeiro da sala de triagem, no contexto da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, poder realizar o encaminhamento de pacientes classificados com menor gravidade.

2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

O processo de Acolhimento e classificação de risco no contexto da Saúde constitui uma pauta de destaque da Política Nacional de Humanização, pois trata da capacidade do Sistema Único de Saúde (SUS) de receber, acolher, escutar, compreender a necessidade do usuário e pactuar e/ou implementar ações adequadas a cada realidade. Nesse cenário, há a constante busca pelo equilíbrio entre garantir o acesso igualitário à saúde ao mesmo tempo em que se considera o princípio de equidade, onde cada usuário possa ter a sua necessidade considerada individualmente. Assim, os serviços devem fazer a gestão dos recursos disponíveis frente a demanda e definir o quê ou quem deve priorizar o acesso aos bens e serviços (GOLDIM, 1997-2003; BRASIL, 2010; BRASIL, 2013; COFEN, 2021; GBCR, 2018).

No âmbito da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, o

acolhimento com classificação de risco é um pré-requisito estrutural para a garantia da qualidade e resolutividade na atenção à saúde em todos os seus componentes. Ela garante agilidade na determinação do grau de necessidade dos usuários, viabilizando atendimento proporcional à demanda e não sendo baseada somente pela ordem de chegada. Não se trata de um método que visa o julgamento dos que buscam atendimento nos serviços de urgência, mas se refere a uma metodologia que garante cuidados de urgência e emergência imediato aos que assim forem classificados (GOLDIM, 1997-2003; BRASIL, 2010; COFEN, 2021).

Um dos protocolos mais utilizados no cenário nacional e internacional é o Protocolo de Manchester. Nesta metodologia os pacientes são classificados com bases em cinco cores: vermelho (emergência) com necessidade de atendimento imediato; laranja (muito urgente), com tempo de resposta máximo de 10 (dez) minutos; amarelo (urgente), no qual o paciente deve ser atendido em até 60 (sessenta minutos); verde (pouco urgente), podendo ser atendido pelo médico em até 120 (cento e vinte) minutos, seguido por fim da cor azul (não urgente), em que o paciente pode aguardar até 240 (duzentos e quarenta) minutos para receber atendimento (COFEN, 2021; GBCR, 2018).

Assim, classificação de risco é um processo complexo que visa organização e ordenamento do atendimento ao classificar cada um dos pacientes que chegam aos Serviços de Urgência e Emergência, antes mesmo que tenham acesso à avaliação diagnóstica e a conduta terapêutica. Sua execução requer competência técnica e científica apuradas a fim de garantir a priorização de atendimento aquelas pacientes de maior risco e complexidade e seu devido encaminhamento ao atendimento específico, enquanto os classificados com menor gravidade aguardam mediante monitoramento contínuo e reavaliação do profissional da triagem até que possam ser atendidos pela equipe médica (COFEN 2011).

“No âmbito da Equipe de Enfermagem, a classificação de Risco e priorização da assistência é privativa do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão” (COFEN, 2021). Fomenta-se ainda que este profissional tenha recebido o devido treinamento para uso do protocolo adotado na instituição

e que este não acumule outras atividades concomitantes (COFEN, 2021).

Ao considerar a atuação do enfermeiro no acolhimento a classificação de risco em unidades de Pronto Atendimento (PA) e Pronto Socorro (PS), o Conselho Regional de Enfermagem (COREN) do Estado de São Paulo (SP) já salientou em seu Parecer Técnico 007/2016, que, ainda que se trate de paciente com queixa de menor gravidade, não se pode redirecioná-lo a outros estabelecimentos de saúde (COREN SP, 2016).

A dispensa de paciente é vedada ao enfermeiro mesmo sob a alegação de falta de profissional médico, ou pela alegação de o plantão contar somente com o médico que atende às urgências e emergências. Desse modo, o paciente deve ser orientado sobre a sua classificação de risco e informado sobre a necessidade de espera conforme a sua priorização (COREN SP, 2016).

Adicionalmente, de acordo com a o Conselho Federal de Medicina (CFM), pela Resolução CFM nº 2.077 de 2014:

[...]

Art. 3º Todo paciente que tiver acesso ao Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência deverá, obrigatoriamente, ser atendido por um médico, não podendo, sob nenhuma justificativa, ser dispensado ou encaminhado a outra unidade de saúde por outro profissional que não o médico. [...] (CFM, 2014).

Mais recentemente, em função da adequação dos serviços de saúde para o estabelecimento de planos de contingência para o atendimento à crise gerada pela pandemia de Covid-19, tem-se percebido questionamentos sobre a prática da classificação de risco, em especial nos contextos de classificação de pacientes com menor gravidade (classificado com as cores verde e azul).

Diante desse cenário os pareceres emitidos pelo COREN – SP, nº 006/2020 e o do COREN – PR, nº 002/2021 corroboram com a afirmativa de que o enfermeiro é **vedado** de dispensar e/ou encaminhar pacientes de unidades de Pronto Atendimento e Pronto Socorro para outros estabelecimentos de saúde, independentemente da cor de sua classificação de risco. À luz do exposto na Lei do Exercício Profissional (BRASIL, 1986;1987) e no Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem (COFEN, 2017), é reafirmada a inviabilidade de flexibilização desta prática.

Reitera-se que, segundo a Resolução COFEN Nº 564/2017, no contexto do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem cabe ao profissional enfermeiro:

Art. 9º Recorrer ao Conselho Regional de Enfermagem, de forma fundamentada, quando impedido de cumprir o presente Código, a Legislação do Exercício Profissional e as Resoluções, Decisões e Pareceres Normativos emanados pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Art. 22º (Direitos) - 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.

Art. 59 (Deveres) – Somente aceitar encargos ou atribuições, quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

Art. 47 (Deveres) - 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 a proteção da pessoa, família e coletividade.

Art. 28 (Deveres) - Comunicar formalmente ao Conselho Regional de Enfermagem e aos órgãos competentes fatos que infrinjam dispositivos éticos-legais e que possam prejudicar o exercício profissional e a segurança à saúde da pessoa, família e coletividade.

Art. 62 (Proibições) - 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 (Proibições) - Prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente.

[...]

3. CONCLUSÃO

Diante do apresentado acima, conclui-se que:

Os enfermeiros que atuam na Rede de Atenção às Urgências e Emergências devem se apropriar da legislação vigente no que se refere a sua atuação em cenários de Acolhimento e Classificação de Risco, sejam eles no nível terciário, no âmbito hospitalar, ou no secundário - na UPA.

O enfermeiro está legalmente habilitado para desempenhar atividades de classificação de risco, constituindo-se de uma atividade privativa no âmbito da equipe de Enfermagem. Salieta-se a importância de que estes profissionais responsáveis pelo serviço de triagem, não acumulem outras atividades e que



sejam capacitados continuamente, conforme o protocolo de classificação de risco adotado pela instituição, visando assim, garantir uma assistência segura a todos os usuários.

A dispensa ou o encaminhamento de pacientes para outros serviços de saúde presentes na Rede é uma prerrogativa do profissional médico e, portanto, não deve ser realizada pelo enfermeiro.

Curitiba, 14 de junho de 2022.

Realizado pela Comissão de Parecer Técnico

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto-lei nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem [online]. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1 jun. 1987. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>. Acesso em: 20 mar. 2022.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício da enfermagem. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm>. Acesso em: 07 nov de 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Humanização (PNH)**. Brasília – DF, 2013. Disponível em: <>. Acesso em 23 mar 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA Nº 1.600, 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)**. Brasília - DF, 2011. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.htm>. Acesso em: 23 mar. 2022.

GOLDIM, R.J. **Princípios Éticos**. Bioética. Porto Alegre. 1997-2003. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/bioetica/princip.htm>. Acesso em: 02 Jun 2013

GRUPO BRASILEIRO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (GBCR). **Sistema Manchester de Classificação de Risco**. 2 ed. Belo Horizonte: Folium, 2018. 207p.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº564/2017**, Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em 03 mar 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 661/2021. **Atualiza e normatiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos**

Regionais de Enfermagem, a participação da Equipe de Enfermagem na atividade de Classificação de Risco. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-661-2021_85839.html. Acesso em: 22 mar 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (COREN-SP). Parecer COREN-SP 007/2016 – CT. **Atuação do Enfermeiro no Acolhimento e Classificação de Risco em Unidade de Pronto Atendimento e Pronto Socorro, na ausência de médico.** São Paulo - SP, 2016. Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2016/12/Parecer%2007%20Acolhimento%20UPA%20e%20PS.pdf>>. Acesso em: 23 mar 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (COREN-SP). PARECER COREN-SP nº 006/2020. **Classificação de risco de pacientes em hospital de referência para Covid-19 e responsabilidade do enfermeiro em se tratando de dispensar paciente.** São Paulo, 2020. Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/Parecer-006.2020-Possibilidade-de-dispensa-de-paciente-com-classifica%C3%A7%C3%A3o-de-risco-nas-cores-azul-e-verde-pelo-Enfermeiro-2020-jun-rev.pdf>>. Acesso em: 23 mar 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ (COREN-PR). Parecer COREN-PR Nº 002/2021. **Autonomia do Enfermeiro ao atendimento e liberação do paciente diagnosticado com COVID-19 que não apresenta sinais e sintomas.** Curitiba – PR, 2021. Disponível em: <