



Coren^{RJ}

Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro

PARECER NORMATIVO Nº 001/2023 - COREN/RJ

O PLENÁRIO DO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM – COREN RJ, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Decisão 1817/2012 de 02/08/2012, aprova e atribui força normativa ao Parecer da Coordenação Geral das Câmaras Técnicas nº 001/2023, exarado nos autos do Processo Administrativo COREN RJ nº 1765/2023, nos termos abaixo reproduzidos.

Rio, 10 de agosto de 2023.

Lilian Prates Belem Behring
Presidente
Coren-RJ n.º 70.540-ENF

Parecer da Coordenação das Câmaras Técnicas do Conselho Regional do Rio de Janeiro - COREN RJ nº 001/2023

Assunto: Exaure parecer sobre dispensação/redirecionamento de pacientes realizados por Enfermeiros da Rede de Urgência e Emergência, no contexto do Acolhimento e Classificação de Risco

Designação:

Solicitação à Coordenação Geral das Câmaras Técnicas para emissão de parecer sobre dispensação/redirecionamento de pacientes realizados por Enfermeiros da Rede de Urgência e Emergência, no contexto do Acolhimento e Classificação de Risco

Dos Fatos:

Diante de questionamentos oriundos da Ouvidoria, Secretaria Geral e de Titulares, acerca da dispensação/redirecionamento de pacientes realizados por Enfermeiros da Rede de Urgência e Emergência de Unidades Estaduais, Municipais, Filantrópicos e Privadas, no contexto do Acolhimento e Classificação de Risco, à referida Coordenação elabora o seguinte parecer.



Coren^{RJ}
Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro

Da Fundamentação e Análise:

A Classificação de Risco deve ser um instrumento para melhor organizar o fluxo de pacientes que procuram as portas de entrada de urgência/emergência, gerando um atendimento resolutivo e humanizado, otimizando o Acolhimento e a Classificação de Risco.

O atendimento acolhedor pressupõe uma efetividade assistencial e não apenas um gesto afetivo, mas, sobretudo, efetivo no seu seguimento. Isso significa que além do conhecimento que precisamos ter para desenvolver uma ação assistencial, uma conduta profissional, baseada em diretrizes clínicas e inserir o paciente em um fluxo de atendimento e procedimentos pré-determinados como rotina das unidades; precisamos também cuidar e tratar, ética e tecnicamente, o usuário, considerando seu direito de acesso à saúde.

O Processo de Classificação de Risco é a identificação dos pacientes que necessitam de intervenções assistenciais, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, usando um processo de escuta qualificada e tomada de decisão baseada em protocolo e aliada à capacidade de julgamento crítico e experiência do enfermeiro. Neste processo, segue a sequência de ações:

A- Paciente procura o serviço de urgência.

B- É encaminhado para confecção da ficha de atendimento e, posteriormente, será acolhido pelo Técnico de Enfermagem, que deverá verificar, no mínimo, sinais vitais e oximetria.

C – Na ficha de atendimento deve ser preenchida informações sociodemográficas (nome, idade, data de nascimento, documento de identificação e endereço), inserida no sistema para aguardar chamada para sala de Classificação de Risco.

D – Na sala de Classificação de Risco, o enfermeiro aplicará método de avaliação clínica, utilizando informações da escuta qualificada e da tomada atual de dados vitais, para determinação da prioridade de atendimento do paciente e tomada de decisão.

Nenhum paciente poderá ser dispensado sem resolutividade à sua busca pelo atendimento, ou seja, sem ser acolhido, classificado e atendido.

Quantos aos critérios clínicos para Classificação de Risco:

- Apresentação usual da doença;
- Sinais de alerta (choque, palidez cutânea, febre alta, desmaio ou perda da consciência, desorientação, tipo de dor, etc.);
- Situação: queixa principal;
- Pontos importantes na avaliação inicial: sinais vitais – Sat. de O2 – escala de dor - escala de Glasgow – doenças preexistentes – idade – dificuldade de comunicação (droga, álcool, retardo mental, etc.);
- Definição do grau de criticidade (classificação de risco), utilizando método científico devidamente estabelecido, que implicará no tempo máximo para o paciente ser atendido pelo profissional legislativamente competente;
- Reavaliar constantemente, caso não seja atendido no tempo estabelecido pela primeira classificação, pois poderá mudar a criticidade do quadro.

Na avaliação do paciente, nos dados coletados em ficha de atendimento devem constar:



Coren^{RJ}

Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro

- Queixa principal
- Início – evolução – tempo de doença
- Estado físico do paciente
- Escala de dor (escala numérica) e de Glasgow
- Classificação de gravidade
- Medicamentos em uso, doenças preexistentes, alergias e vícios
- Dados vitais: pressão arterial, frequência cardíaca, temperatura, saturação de O₂, nível de consciência, frequência respiratória
- Outras informações importantes

Para que a avaliação do paciente seja realizada pelo Enfermeiro, com tal rigor clínico semiológico, reafirma-se o já estabelecido na Resolução COFEN 661/2021, em seu Artigo 1º, parágrafo 2, que o enfermeiro deverá ter o tempo mínimo de 4 minutos por classificação, não podendo exceder a 15 classificações por hora.

A Classificação de Risco é a definição da criticidade do quadro, estabelecendo a prioridade no atendimento, distribuído por cores, de acordo com o método utilizado pelo serviço e determinado pela gestão (4 cores - vermelha, amarela, verde ou azul; ou 5 cores - vermelha, laranja, amarela, verde ou azul).

Prioridade sem complexidade é definida como cor azul, no caso de:

- queixas leves (escala de dor <4), sem sintomas respiratórios, sem febre, com sinais vitais estáveis encaminhar para o atendimento local, sem urgência, em até, no máximo, 4 horas. Reavaliar periodicamente após 2 horas.

Situações classificadas como AZUL na Classificação de Risco, como "solicitação de atestado, interpretação de um exame realizado, troca de receita, administração de medicação injetável por solicitação de outro serviço, retirada de ponto de sutura, imunizações", não se configuram como situações de urgência e emergência e, portanto, são cabíveis de atendimento na Atenção Primária. No entanto, caso o paciente entre na unidade, seja registrado e classificado, ele passa a ter direito ao atendimento, pois é um direito constitucional do paciente ter acesso à saúde (Brasil, 2006).

Sugerimos que, desde a porta de entrada, o gestor ofereça as informações de que tais demandas (solicitação de atestado, interpretação de exame, troca de receita, administração de medicação injetável por solicitação de outro serviço, retirada de ponto de sutura, imunizações) são pertinentes ao atendimento de Unidades da Atenção Primária. Essa orientação deve ser oferecida ao paciente/família para evitar perda de tempo ou manifestações de insatisfação. Além disso, recomendamos que haja uma comunicação com as unidades de atenção primária de referência sobre essa providência para evitar estranhamentos ou recusas de atendimento quando o paciente chegar ao local.



Coren^{RJ}
Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro

Nos mesmos termos, na neo/pediatria, o usuário classificado, independente da gravidade classificatória, mesmo que classificado como sem urgência (cor AZUL), deve ser direcionado para o profissional local legislativamente competente para o atendimento, seja o plantonista pediatra ou não. Na ficha de atendimento do Enfermeiro, devem constar, além dos dados do momento, informações fornecidas pelo responsável (como febre, referência de dor, diarreia ou vômito, etc.). Não é competência do Enfermeiro da Classificação de Risco dispensar ou redirecionar o atendimento, pois não há garantia da manutenção de segurança clínica, mesmo diante de quadro imediato estável.

Considerando a Lei nº 7.498/1986 e o Decreto nº 94.406/1987 que regulamentam o Exercício Profissional da Enfermagem no Brasil e incube privativamente ao enfermeiro a participação na elaboração e na operacionalização do sistema de referência e contra referência do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde;

Considerando a Resolução COFEN, nº 423, de 11 de abril de 2012, que normatiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a Participação do Enfermeiro na Atividade de Classificação de Riscos;

Considerando a Resolução COFEN nº 661, de 11 de março de 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, e estabelece em seu:

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.

Considerando a Portaria 2048/2002 do Ministério da Saúde que propõe a implantação nas unidades de atendimento de urgências o acolhimento e a “triagem classificatória de risco” determinando 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” (BRASIL, 2002);

Considerando que a Classificação de Risco é um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, em acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento (BRASIL, 2011).

Conclusão:

Questionamentos de profissionais de Enfermagem acerca das ações ético-legais e técnicas no Acolhimento e Classificação de Risco são frequentes e têm aumentado desde a pandemia, com a sobrecarga de atividades nas unidades de atenção à saúde, em todos os níveis.



Coren^{RJ}

Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro

Questionamentos de profissionais de Enfermagem acerca das ações ético-legais e técnicas no Acolhimento e Classificação de Risco são frequentes e têm aumentado desde a pandemia, com a sobrecarga de atividades nas unidades de atenção à saúde, em todos os níveis.

Contudo, reafirmamos que o Conselho de Enfermagem do Rio de Janeiro tem por função garantir o exercício legal do profissional de Enfermagem, livre de imperícia, imprudência e negligência, conforme estabelecido pela Lei 7.498/1986, que dispõe sobre o exercício profissional da enfermagem, e a Resolução 564/2017, que dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

É importante ressaltar que nenhuma Resolução do COFEN permite que o enfermeiro redirecione o paciente por ele classificado.

Nestes termos, nenhum protocolo ou orientação de qualquer ordem poderá se sobrepor ou conduzir à conduta contrária ao estabelecido como exercício legal pelo Conselho Regional de Enfermagem, sob risco de penalidade ético-legal.

Em resumo, não é competência do Enfermeiro redirecionar o paciente para outro serviço, tenha sido ele classificado em quaisquer dos níveis de criticidade, cabendo ao Enfermeiro a garantia da manutenção da segurança clínica e o acesso irrestrito do usuário ao atendimento à saúde.

Este é o parecer.

Rio, 04 de agosto de 2023.

Coordenação Geral das Câmaras Técnicas
COREN-RJ 40815-ENF

Coordenação Adjunta das Câmaras Técnicas
COREN-RJ 039367-ENF

Referências

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Publicado no DOU de 09/06/1987.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Publicada no DOU de 26/06/1986.

BRASIL. Ministério da Saúde. Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Urgências. Portaria n.º 2.048, de 5 de novembro de 2002, que propõe a implantação nas unidades de atendimento de urgências o acolhimento e a “triagem classificatória de risco”.



Coren[®] RJ

Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 1600/2011, que instituiu a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS), dispõe que “a organização da Rede de Urgência e Emergência (RUE) tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde com o objetivo de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna”.

Resolução COFEN nº 661, de 11 de março de 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.

Resolução COFEN, nº 423, de 11 de abril de 2022, que normatiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a Participação do Enfermeiro na Atividade de Classificação de Riscos.