

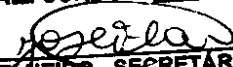


CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SERGIPE

Filiado ao Conselho Internacional de Genebra

PARECER TÉCNICO Nº 002/2014

Parecer aprovado pelo Plenário em
sua 376ª Reunião ROP.
Incluído em Ata. COREN/SE 28/03/14


CONSELHEIRO SECRETÁRIO

Assunto: Possibilidade de
transferência de pacientes para
UBS após classificação de risco
pelo profissional Enfermeiro

1. HISTÓRICO:

Trata-se de um pedido de parecer efetuado por um profissional Enfermeiro inscrito no Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe (COREN – SE) com a temática: “Realização de transferência de pacientes classificados como azul às USF pelo profissional Enfermeiro”

2. DA ANÁLISE E FUNDAMENTAÇÃO:

Legalmente, a equipe de Enfermagem está amparada pela Lei 7.498/86, regulamentada pelo Decreto 94.406/87 e as condutas éticas estão regulamentadas através da Resolução COFEN nº 311/2007.

De acordo com a Lei 7498/86, ao Enfermeiro cabe privativamente:

- I - (...)
- (...) h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;
- (...) i) consulta de Enfermagem;
- j) prescrição da assistência de Enfermagem; (...)
- (...) II - como integrante da equipe de saúde: (...)
- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos Planos assistenciais de saúde;

A Resolução COFEN Nº 423/2012 que normatiza a participação do Enfermeiro na atividade de classificação de riscos orienta que:

Art. 1º No âmbito da equipe de Enfermagem, a classificação de risco e priorização da assistência em Serviços de Urgência é privativa do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão.

Parágrafo único. Para executar a classificação de risco e priorização da assistência, o Enfermeiro deverá estar dotado dos conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico científico ao procedimento.

AL



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SERGIPE

Filiado ao Conselho Internacional de Genebra

Art. 2º O procedimento a que se refere esta Resolução deve ser executado no contexto do Processo de Enfermagem, atendendo-se às determinações da Resolução Cofen nº 358/2009 e aos princípios da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde.

De acordo com as diretrizes de implantação do Acolhimento com Classificação de Risco pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2004), durante o ato de classificação de risco o Enfermeiro pode avaliar sinais vitais e dosagem de glicemia, realizar exame físico, estabelecendo a gravidade do paciente que procura o serviço de urgência e emergência da instituição.

São necessários à implantação do Acolhimento e Classificação de Risco alguns pré-requisitos: estabelecimento de fluxos, protocolos de atendimento de classificação de risco, equipes qualificadas (Enfermagem, recepção entre outros), sistema de informação e agendamento ambulatorial e encaminhamentos específicos, reconhecimento da quantificação de atendimentos diários e perfil da clientela, horários de pico no atendimento; estrutura física adequada, área de emergência.

Dentre os objetivos deste processo de acolhimento do usuário nas unidades de urgência e emergência podemos citar a avaliação imediata do paciente em sua chegada, realizando encaminhamentos para a área de atendimento de acordo com a gravidade.

Vale ressaltar que o Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco não deve ser entendido como um processo de triagem, pois segundo o Ministério da Saúde, não produz conduta e sim direcionamento à classificação de risco. Este protocolo é entendido ainda, como classificação ou priorização, não significando neste sentido exclusão. Todos os pacientes devem ser atendidos, respeitando a situação de gravidade e complexidade apresentada pelo usuário que procurou o serviço de saúde.

3. DA CONCLUSÃO:

Considerando a legislação do exercício profissional de Enfermagem e as diretrizes do Ministério da Saúde na implantação do Acolhimento com classificação de risco, somos do parecer de que o profissional Enfermeiro **não** deve encaminhar os pacientes para qualquer Unidade Básica de Saúde após a realização da classificação de risco, independente da classificação que seja estabelecida para estes pacientes. O paciente deverá ser atendido no serviço em que foi classificado o risco pelo Enfermeiro e os encaminhamentos para condutas clínicas estabelecidas pelo profissional que possui as prerrogativas legais para tal ato.

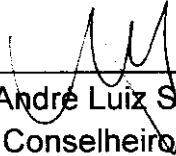


CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SERGIPE

Filiado ao Conselho Internacional de Genebra

Este é o meu parecer, SMJ.

Aracaju/SE, 20 de dezembro de 2013


Dr. André Luiz Souza Reges
Conselheiro Relator
COREN – SE - n.º 105938 – ENF



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SERGIPE

Filiado ao Conselho Internacional de Genebra

Referências:

1. Brasil. Resolução COFEN nº 423/2012 – Normatiza no âmbito do sistema COFEN – CORENS, a participação do enfermeiro na atividade de classificação de riscos. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/>. Acesso em 12/12/2013.
2. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4161>. Acesso em 12/12/2013
3. Brasil. Ministério da Saúde. Acolhimento com classificação de risco nos serviços de emergência. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_classificacao_risco_servico_urgencia.pdf. Acesso em 12/12/2013.