



Coren^{SE}

Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe

PARECER TÉCNICO Nº 17 / 2014

Parecer aprovado pelo Plenário em sua 38ª Reunião Ordinária, incluído em Ata. COREN/SE 25/06/2014

Hômier Noroís Almeida Batista
CONSELHEIRO - SECRETÁRIO

Assunto: Legalidade da presença do Enfermeiro no Acolhimento com classificação de Risco em Centro Obstétrico.

1. HISTÓRICO:

Trata-se de um parecer técnico solicitado por uma Enfermeira inscrita no Conselho Regional de Sergipe acerca da legalidade e importância da presença do Enfermeiro no Acolhimento com Classificação de Risco em Centro Obstétrico.

2. DA ANÁLISE E FUNDAMENTAÇÃO:

A princípio cabe uma análise a luz da legislação sobre as atribuições do Enfermeiro através da Lei do Exercício Profissional (Lei 7498 – 1986) e seu Decreto Regulamentador (nº 94406 – 1987):

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;

Av. Hermes Fontes, 931 – Bairro: Salgado Filho – Cep: 49020-550 – Aracaju-SE

Fone/Fax (079) 3216-6300 / 3216-6324

www.corensergipe.org.br



Coren^{SE}

Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe

[...]

- 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:

[...]

- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;**

[...]

- g) assistência de Enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;**

h) acompanhamento e evolução do trabalho de parto;

i) execução de parto sem distócia; (BRASIL,-1986, grifos nossos)

O Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco (AACR) é uma estratégia proposta pelo Ministério da Saúde, através da Política Nacional de Humanização (PNH), como uma das intervenções que podem ser decisivas na reorganização da rede. (BRASIL, 2004)

A implantação do AACR tem como objetivo o atendimento por critério de gravidade e não mais por ordem de chegada aos serviços de emergência. O AACR, nesse contexto, aparece como um processo de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento.



Coren^{SE}

Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe

Desta forma o AACR é entendido como uma ferramenta não excludente em que todos os pacientes têm seu atendimento garantido respeitando os níveis de complexidade apresentada pelo usuário..

A Portaria Ministerial número 2048/2002, que regulamenta, no Brasil, os serviços de urgências e emergências, propõe-se a implantação nas unidades de atendimento às urgências do acolhimento e da classificação de risco. Esse 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.

De acordo com a Resolução COFEN nº 423 – 2012, dentro da equipe de Enfermagem, o AACR deve ser realizado privativamente pelo enfermeiro e ele necessita ser preparado para exercer essa função. A lei do exercício profissional também o respalda para realizar essa atividade, pois a consulta e prescrição de enfermagem são atividades privativas do enfermeiro, e a classificação de risco está inserida na consulta de enfermagem. Vale ressaltar que os auxiliares e técnicos de enfermagem podem participar do AACR verificando sinais vitais, realizando exames (glicemia capilar, etc), e no suporte ao Enfermeiro.

Para que o AACR seja implantado devemos observar alguns pré – requisitos como estabelecimento de fluxos, protocolos de atendimento de classificação de risco, equipes qualificadas (Enfermagem, Médicos, de Serviço Social 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 e materiais e equipamentos adequados.

O AACR na área de obstetrícia será realizado na mesma lógica recomendada pela Política Nacional de Humanização devendo ter seus protocolos e fluxos definidos de acordo com as características e rotinas adequadas para este tipo de serviço.

Av. Hermes Fontes, 931 – Bairro: Salgado Filho – Cep: 49020-550 – Aracaju-SE
Fone/Fax: (079) 3216-6300 / 3216-6324
www.corensergipe.org.br



Coren^{SE}

Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe

3. CONCLUSÃO:

Mediante o exposto acima, e considerando a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986 e o seu Decreto regulamentador 94.406 de 08 de junho de 1987, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem em seus Art.13 e Art. 20 a Política Nacional de Humanização (PNH) e a Resolução COFEN nº 423 – 2012, o COREN – SERGIPE opina pela legalidade da realização do AACR pelo Enfermeiro/a.

Acreditamos que o uso desta ferramenta aliada a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) garantirá autonomia e teor estritamente científico ao trabalho do Enfermeiro.

Este é o meu parecer, SMJ.

Aracaju/SE, 02 de junho de 2014

Dr. André Luiz Souza Reges.

Conselheiro Relator

COREN – SE - n.º 105938. - ENF