

PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 11/2016

***Assunto:** Classificação de Risco realizada por Técnicos de Enfermagem*

1. DO FATO

O COREN/PR é questionado sobre a realização de classificação de risco por Técnicos de Enfermagem.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A Política Nacional de Humanização (PNH) apresentou em 2004 o acolhimento com avaliação e classificação de risco como uma ferramenta de mudança no processo de trabalho nos serviços de emergência. Estratégia utilizada para ampliar o acesso e reduzir as filas e o tempo de espera para o atendimento nos casos de maior gravidade (BRASIL, 2006; BRASIL, 2009).

O COREN-SC (2015) e Brasil (2011) colocam o acolhimento como o processo de acolher, que deve ser realizado em qualquer ponto de atenção da rede de saúde. As dimensões constitutivas do acolhimento na atenção à saúde compreendem o acolhimento como mecanismo de ampliação e facilitação do acesso, postura, atitude e tecnologia do cuidado e dispositivo de (re)organização do processo de trabalho em equipe.

Os protocolos de classificação são instrumentos que sistematizam a avaliação do enfermeiro, baseado em consensos estabelecidos conjuntamente com a equipe médica para avaliar a gravidade ou o potencial de agravamento do caso, assim como o grau de sofrimento do paciente. Portanto, 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, 2006).

Referente aos protocolos de classificação de risco já existentes e mais utilizados no Brasil, destaca-se o Protocolo de Manchester estabelecido de acordo com a queixa, os sinais e sintomas apresentados pelo usuário, que remetem a um fluxograma com discriminadores para a escolha de uma das cinco categorias (vermelho; laranja; amarelo; verde e azul). Os fluxogramas apresentam notas explicativas contendo a definição e os discriminadores específicos presentes em cada fluxograma. A dor é avaliada e mensurada através de uma escala de 0 -10, possibilitando atribuir um maior nível de urgência aos usuários (GRUPO BRASILEIRO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, 2010).

O Ministério da Saúde estruturou a Cartilha de Acolhimento com Classificação de Risco da Política Nacional de Humanização que utiliza quatro categorias (vermelho, amarelo, verde e azul) para adultos e crianças e em 2014 disponibilizou o protocolo da Classificação de Risco Obstétrica (BRASIL, 2009; BRASIL, 2014).

Segundo a Portaria 2048 de 05 de novembro de 2002 do Ministério da Saúde a Classificação de Risco deve ser realizada 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; BRASIL, 2009).

A Resolução COFEN 423/2012, normatiza no âmbito do Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem, a Classificação de Risco como atividade privativa do enfermeiro e a necessidade de competência técnica e científica para sua execução. Refere ainda que esse procedimento deverá ser executado no contexto do Processo de Enfermagem, atendendo a Resolução COFEN 358/2009 e aos princípios da Política Nacional de Humanização do SUS.

A Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.079/2014 coloca que a classificação de pacientes de acordo com a gravidade do agravo à saúde que apresentam deve ser realizada por profissionais médicos ou enfermeiros capacitados. O paciente classificado por enfermeiro não pode ser liberado ou encaminhado a outro local sem ser consultado por médico, pois o protocolo não prevê a exclusão e sim a estratificação.

Conforme previsto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (2007), os mesmos deverão avaliar sua competência técnica, científica, ética e legal

somente aceitando encargos ou atribuições quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem.

3. CONCLUSÃO

Diante da fundamentação e análise descritas acima, destaca-se que o Acolhimento é uma função técnica e assistencial, na qual todos que procuram os serviços de saúde receberão um atendimento com resolutividade e responsabilização por parte da equipe de saúde.

Já a Classificação de Risco é atividade privativa do enfermeiro, sendo vista como uma ferramenta de estratificação que padroniza a conduta dos profissionais e favorece a interação com o usuário, uma vez que possibilita informá-los sobre o tempo de espera, atendimento e priorização, visando identificar a gravidade ou o potencial de agravamento do caso, assim como o grau de sofrimento do paciente.

Cabe ressaltar a necessidade de os serviços adotarem protocolos e fluxos de Acolhimento e Classificação de Risco, bem como capacitarem os profissionais para tal atendimento.

É o parecer.

Curitiba, 14 de dezembro de 2016.



Fabíola Schirr
Colaboradora



Maria Cristina Paganini
Conselheira

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM n.º 2048/GM de 5 de novembro de 2002.** Dispõe sobre o regulamento técnico das urgências e emergências e sobre os serviços de atendimento móvel de urgências e seus diversos veículos de intervenção. Brasília, 2002. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html

_____. Ministério da Saúde. **Portaria GM nº 4.279. 30 de dezembro de 2010.** Estabelece as diretrizes para organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2010. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/img/07_jan_portaria4279_301210.pdf

_____. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção às urgências.** 3. ed. ampl. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2006. 256 p.: il. – (Série E. Legislação de Saúde). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3ed.pdf

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS.** Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 56 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humaniza_sus_atencao_basica.pdf

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução CFM nº 2.079/14.** Dispõe sobre a normatização do funcionamento das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) 24h e congêneres, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho nessas unidades. Brasília, 2014. Disponível em: http://www.prosaude.org.br/2013/legislacao_2013/Legislacao_Textos/Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CFM%20%202079_14.pdf

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução n. 423/2012** normatiza participação do Enfermeiro na atividade de Classificação de Riscos. Brasília, 2012. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4232012_8956.html

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. **Resolução nº 311/2007.** Aprova a reformulação do Código de ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. **Resolução nº 358/2009.** Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o

cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html

COREN SC. **Parecer n. 009/2015** normatiza Acolhimento e Classificação de Risco, 2015. Disponível em: <http://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2015/07/Parecer-009-2015-Acolhimento-com-Classifica%C3%A7ao-de-Risco-CT-Alta-e-M%C3%A9dia-Complexidade.pdf>

GRUPO BRASILEIRO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO. **Sistema Manchester de Classificação de Risco na Urgência e Emergência**. 1 ed. Brasil, 2010.