

Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

PARECER TÉCNICO N. 11/2019

ASSUNTO: Classificação de vulnerabilidade na Atenção Primária a Saúde e atendimento prioritário.

Enfermeiros Relatores: Dra. Lucyana Conceição Lemes Justino Coren-MS 147.399, Dra. Nivea Lorena Torres Coren-MS 91.377 e Dr. Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida Coren-MS 181.764.

Solicitante: José Mauro Pinto de Castro Filho – Secretário Municipal de Saúde de Campo Grande – MS.

I- DO FATO

Em 11 de Setembro de 2019, foi recebida a solicitação de parecer sobre a classificação de vulnerabilidade na Atenção Primária a Saúde (APS) e atendimento prioritário considerando a implantação do E-SUS AB módulo prontuário eletrônico do cidadão (PEC). Esta solicitação foi enviada à Presidência deste Conselho e após apreciação do Presidente do Coren/MS, Dr. Sebastião Junior Henrique Duarte, o mesmo encaminhou à Câmara Técnica de Assistência para emissão de Parecer.

II- DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A Atenção Primária a Saúde (APS) representa o acesso inicial e prioritário do indivíduo ao Sistema Único de Saúde (SUS). É nesse nível de atenção onde a maior parte dos problemas de saúde da comunidade deve ser solucionado, além da exigência de capacidade de acolhimento e direcionamento dos fluxos aos demais componentes das Redes de Atenção à Saúde (RAS) (MENDES, 2011).

Nesse processo de reestruturação da saúde com ênfase na APS iniciou-se as discussões a respeito do acolhimento, sendo essa uma das diretrizes estruturantes da Política Nacional de Humanização (PNH) para a prática de produção e promoção da saúde. O acolhimento no campo da saúde deve ser entendido como “diretriz ética/estética/política constitutiva dos modos de se produzir saúde e ferramenta tecnológica de intervenção na qualificação de escuta, construção de vínculo, garantia do acesso com responsabilização e resolutividade nos serviços” (BRASIL, 2010).

Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

Para efetivação da APS segundo princípios e diretrizes do SUS faz-se necessário estabelecer estratégias para garantir a atenção àqueles usuários que buscam a unidade sem agendamento prévio. O caderno “ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONTÂNEA” – 28 faz a discussão de como operacionalizar a atenção à demanda espontânea, baseada na Política Nacional de Humanização e Portaria 2488 da Atenção Básica. O acolhimento com classificação de risco tem como finalidade a efetivação do princípio de equidade, através de estratégias que garantam a atenção à demanda espontânea.

A diretriz do Ministério da Saúde estabelecida no caderno propõe a organização da demanda espontânea, classificando em usuários com necessidades agudas e necessidades crônicas. Necessidade entendida segundo a existência de doenças e a presença de grau de vulnerabilidade apresentada pelo usuário. O acolhimento deve ser realizado de forma sistemática, utilizando tecnologias relacionais como escuta qualificada, empatia, entre outras, a fim de garantir uma resposta frente à necessidade do usuário. A atenção à população é um desafio constante na atenção básica, as equipes precisam se organizar para ofertar uma resposta individualizada a cada situação apresentada (BRASIL, 2012).

Considerando a sistematização da assistência prestada à população na APS adota-se como critério a vulnerabilidade do sujeito, definida como o conjunto de fatores de natureza biológica, epidemiológica, social e cultural cuja interação amplia ou reduz o risco ou a proteção de uma pessoa ou população frente a uma determinada doença, condição ou dano (BRASIL, 2004 a, p. 106).

A vulnerabilidade do sujeito deve ser compreendida no conceito ampliado, considerando aspectos de âmbito individual, programática e social (AYRES, 2004; SANCHEZ e BERTOLOZZI, 2007), além dos determinantes sociais de saúde: renda, grau de escolaridade, habitação, acesso aos serviços de saúde, que estão associados à condição de adoecimento das pessoas.

A vulnerabilidade individual está relacionada ao grau de informação que cada sujeito possui e a adoção de comportamentos saudáveis. A vulnerabilidade social refere-se ao conjunto de fatores sociais que garantam um padrão de vida adequado a cada pessoa: renda, grau de escolaridade, acesso aos serviços, dentre eles o de saúde, moradia, exposição à violência, entre outros. A vulnerabilidade programática diz respeito aos mecanismos

Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

institucionais para responder ao controle de doenças, recursos financeiros e humanos, grau de compromisso dos serviços e o monitoramento dos programas nos diversos níveis de atenção.

Neste contexto os profissionais da APS utilizando o conceito de vulnerabilidade e classificação de risco têm condições de garantir a atenção ao usuário, considerando as seguintes necessidades:

- Avaliar as necessidades de cuidados imediatos;
- Prestar os primeiros cuidados às situações de urgências;
- Identificar grau de vulnerabilidade individual ou coletiva;
- Classificar o risco para definir as prioridades de cuidado;
- Oportunizar o contato para identificar usuários que não utilizam a unidade, faltosos aos programas, ou usuários expostos a situação de maior vulnerabilidade.

Considerando que a Lei 12.764 de 27/12/2012 determina no artigo 1º, § 2º “A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.”

Considerando a Lei nº 10.048/00 conferiu atendimento prioritário às pessoas com deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo e os obesos. O Decreto nº 5.296/04 traz no artigo 5º que: os órgãos da administração pública direta, indireta e fundacional, as empresas prestadoras de serviços públicos e as instituições financeiras deverão dispensar atendimento prioritário às pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

Considerando a Lei do Exercício Profissional - Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986 e o seu Decreto regulamentador nº 94.406 de 08 de junho de 1987:

Art. 8º Ao Enfermeiro incumbe:

I – privativamente:

a) [...]

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;

d) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de Enfermagem;

g) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

h) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;

II – como integrante da equipe de saúde:

[...]

Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

- f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de Enfermagem;
n) participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada;

[...]

Art. 10º O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

I - assistir ao Enfermeiro:

a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem;

b) na prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave;

[...]

d) na prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar;

e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;

[...]

Art. 11º O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe:

I – preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos;

II – observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação;

III – executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de Enfermagem;

[...]

Art. 13º As atividades relacionadas nos arts. 10 e 11 somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção de Enfermeiro (BRASIL, 1986; BRASIL, 1987).

Considerando a Resolução Cofen nº 564, de 6 de novembro de 2017, que dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem:

CAPÍTULO I – DOS DIREITOS

[...]

Art. 4 Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar como responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.

[...]

Art. 22 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, à família e à coletividade.

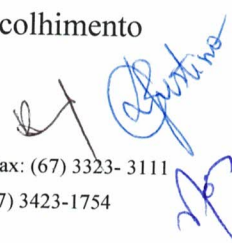
[...]

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

[...]

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência (COFEN, 2017a).

Considerando a Portaria no 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), define ações de acolhimento com classificação de risco:



Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

[...]

5. DO PROCESSO DE TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA

[...] Destacam-se como importantes ações no processo de avaliação de risco e vulnerabilidade na Atenção Básica o Acolhimento com Classificação de Risco (a) e a Estratificação de Risco (b).

a) Acolhimento com Classificação de Risco: escuta qualificada e comprometida com a avaliação do potencial de risco, agravo à saúde e grau de sofrimento dos usuários, considerando dimensões de expressão (física, psíquica, social, etc) e gravidade, que possibilita priorizar os atendimentos a eventos agudos (condições agudas e agudizações de condições crônicas) conforme a necessidade, a partir de critérios clínicos e de vulnerabilidade disponíveis em diretrizes e protocolos assistenciais definidos no SUS.

O processo de trabalho das equipes deve estar organizado de modo a permitir que casos de urgência/emergência tenham prioridade no atendimento, independentemente do número de consultas agendadas no período. Caberá à UBS prover atendimento adequado à situação e dar suporte até que os usuários sejam acolhidos em outros pontos de atenção da RAS.

As informações obtidas no acolhimento com classificação de risco deverão ser registradas em prontuário do cidadão (físico ou preferencialmente eletrônico).

Os desfechos do acolhimento com classificação de risco poderão ser definidos como:

- Consulta ou procedimento imediato;
- Consulta ou procedimento em horário disponível no mesmo dia;
- Agendamento de consulta ou procedimento em data futura, para usuário do território;
- Procedimento para resolução de demanda simples prevista em protocolo, como renovação de receitas para pessoas com condições crônicas, condições clínicas estáveis ou solicitação de exames para o seguimento de linha de cuidado bem definida;
- Encaminhamento a outro ponto de atenção da RAS, mediante contato prévio, respeitado o protocolo aplicável; e
- Orientação sobre territorialização e fluxos da RAS, com indicação específica do serviço de saúde que deve ser procurado, no município ou fora dele, nas demandas em que a classificação de risco não exija atendimento no momento da procura do serviço.

b) Estratificação de risco: É o processo pelo qual se utilizam critérios clínicos, sociais, econômicos, familiares e outros, com base em diretrizes clínicas, para identificar subgrupos de acordo com a complexidade da condição crônica de saúde, com o objetivo de diferenciar o cuidado clínico e os fluxos que cada usuário deve seguir na Rede de Atenção à Saúde para um cuidado integral.

[...] (BRASIL, 2017).

Quanto às atribuições dos profissionais que compõe a Atenção Básica no acolhimento, escuta qualificada e classificação de risco, a referida Portaria estabelece:

[...] 4 - ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA
[...]

4.1 Atribuições Comuns a todos os membros das Equipes que atuam na Atenção Básica:

[...] VI. Participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de

Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo;

[...] 4.2.1 - Enfermeiro:

I - Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outras), em todos os ciclos de vida;

II - Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão;

III - Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos;

IV - Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe;

[...]

4.2.2 - Técnico e/ou Auxiliar de Enfermagem:

I - Participar das atividades de atenção à saúde realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros);

II - Realizar procedimentos de enfermagem, como curativos, administração de medicamentos, vacinas, coleta de material para exames, lavagem, preparação e esterilização de materiais, **entre outras atividades delegadas pelo enfermeiro, de acordo com sua área de atuação e regulamentação;** e

III - Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

[...] (BRASIL, 2017).

As ações desenvolvidas pelos profissionais de saúde na Atenção Básica, dentre as quais o atendimento aos usuários que procuram o serviço em demanda espontânea, devem ser registradas em sistema específico. O e-SUS AB é uma estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB) para reestruturar as informações da Atenção Básica (AB) em nível nacional. A Estratégia e-SUS AB faz referência ao processo de informatização qualificada do Sistema Único de Saúde (SUS) em busca de um SUS eletrônico (e-SUS) e tem como objetivo concretizar um novo modelo de gestão de informação.

Entende-se que as atribuições dos profissionais da APS exigem dos mesmos grande amplitude de competências (entendida como conhecimento, habilidades e atitudes); os profissionais precisam aprender a realizar o acolhimento e a classificação de risco a fim de prestar uma assistência a saúde respaldada em critérios de evidências.

Considerando a Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009, que 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.

Handwritten signature and initials in blue ink.

Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

III – CONCLUSÃO

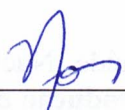
Após análise do processo, baseando-se nas fundamentações supracitadas encontradas na legislação e na literatura, entendemos que a classificação de risco na Atenção Primária Saúde deve seguir os critérios de vulnerabilidade e situação aguda ou crônica agudizada (vermelho – atendimento imediato, amarelo - atendimento prioritário e verde – atendimento no dia). Os pacientes enquadrados dentro dos critérios de prioridade por lei (pessoas com deficiência, inclusive autistas, os idosos com idade igual ou superior a 60 anos, as gestantes, as lactantes, as pessoas com crianças de colo e os obesos), não estando em situação de vulnerabilidade, serão classificados como atendimento no dia (verde) e terão seu direito resguardado.

Com relação às atribuições dos profissionais, entende-se que os técnicos e auxiliares de enfermagem podem realizar o Acolhimento e Escuta Qualificada na Atenção Básica, dando respostas às necessidades dos usuários, direcionando o fluxo de atendimento estabelecidos em Protocolos Institucionais e avaliação de vulnerabilidade. Entretanto, não possuem respaldo legal para realizar avaliação clínica e classificação de risco ou estratificação de risco, sendo esta atividade privativa do Enfermeiro, no âmbito da equipe de Enfermagem.

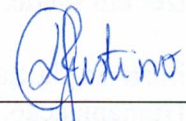
Os usuários com queixa aguda durante a escuta qualificada realizada por Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, deverão ser avaliados privativamente pelo Enfermeiro, no âmbito da equipe de Enfermagem, que realizará a classificação de risco e priorização do atendimento no contexto do Processo de Enfermagem, atendendo-se às determinações da Resolução Cofen n. 358/2009.

Este é o nosso parecer.

Campo Grande, 19 de dezembro de 2019.

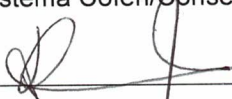


Dra. Nivea Lorena Torres
COREN/MS 91.377



Dra. Lucyana Conceição Lemes Justino
COREN/MS 147.399

Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73


Dr. Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida

COREN/MS 181.764

Câmara Técnica de Assistência à Saúde do COREN-MS

IV- Referências

AYRES, J. R. C. M.; **Cuidado e reconstrução das práticas em saúde**. INTERFACE - Comunicação, saúde, educação, vol. 8, num. 14, 2004.

BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.

BRASIL. **Decreto n. 94.406, de 08 de junho de 1987**. Regulamenta a Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências.

BRASIL. **Lei nº. 10.048, de 08 de Novembro de 2000**. Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília.

BRASIL. **Decreto Nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004** – Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida e dá outras providências.

BRASIL.; Secretaria Executiva. Núcleo técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde**. Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 2. ed. 5. reimp. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 44 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

BRASIL. **Projeto de terminologia em saúde**. Ministério da Saúde, 1ª ed., Brasília, 2004.





Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

BRASIL. **Caderno de atenção à demanda espontânea.** Ministério da Saúde, vol. 1 e 2, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei n. 12.764, de 27 de dezembro de 2012.** Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o §3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN n. 564, de 06 de novembro de 2017.** Dispõe sobre o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

MENDES, E.V. **As redes de atenção à saúde.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. p. 78-100.

SANCHEZ, A. I. M.; BERTOLOZZI, M. R.; Pode o conceito de vulnerabilidade apoiar a construção do conhecimento em saúde coletiva? **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 12, num. 12, 2007.

Conselho Regional de Enfermagem de
Mato Grosso do Sul / COREN-MS

Apresentado em
Reunião Ordinária de Plenário

Data: 16/10/2020

Reunião Extraordinária de Plenário

Data: / /

Aprovado por

Dr. Sebastião Junior Henrique Duarte
Presidente
Coren - MS - 85775 - ENF

