

PARECER COREN – BA Nº 002/2019

Assunto: Atuação da enfermeira no acolhimento em um programa de endocrinologia.

1. O fato

As enfermeiras de um centro especializado de endocrinologia solicitam parecer técnico sobre a legalidade em relação à TRIAGEM DE ESPECIALIDADE/ENDOCRINOLOGIA, que está sendo desenvolvida por essas profissionais. “[...], conforme critérios estabelecidos para acompanhamento do paciente no serviço, avaliam exames e relatório médico encaminhados, definindo a permanência ou exclusão do paciente na unidade”.

2. Fundamentação Teórica e contextualização:

Importa contextualizar o uso dos termos triagem e acolhimento, sendo que o primeiro refere-se ao “ato de triar, selecionar”, e que possivelmente os que não forem selecionados, serão excluídos. E, acolher, de acordo com a Política de Humanização do Ministério da Saúde (Humaniza SUS) significa reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. O profissional no momento do acolhimento deve comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/populações. Como valor das práticas de saúde, o acolhimento é construído de forma coletiva, a partir da análise dos processos de trabalho e tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/serviços, trabalhador/equipes e usuário com sua rede sócio-afetiva⁽¹⁾.

Some-se a isto, conceber o acesso e o acolhimento como princípios do SUS favorece a obtenção de melhores resultados nas intervenções em saúde, possibilitando a continuidade do cuidado em qualquer nível de atenção por serem elementos essenciais à assistência, uma vez que visam à qualificação do cuidado prestado⁽²⁾.

Complementando, de acordo com a Portaria nº 1820/2009 que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, e assegura no seu Art. 4º que toda pessoa tem direito ao

atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos⁽³⁾.

Sobre o cenário do fato, um serviço especializado em endocrinologia, observa-se a existência de um programa geral em que os pacientes referenciados são atendidos pela enfermeira do serviço de acolhimento, que avalia o relatório de encaminhamento e exames, de acordo com critérios estabelecidos em protocolos da própria instituição. Após a realização do acolhimento, a mesma realiza o agendamento neste mesmo programa ou encaminha para um outro programa mais especializado, que dispõe de um médico endocrinologista. Em casos de urgência, tenta-se uma vaga para o mesmo dia com um profissional médico, vinculado ao programa especializado ou será agendado para uma data mais próxima no programa geral. E, para as situações que não atendam aos critérios para matrícula no serviço, são contra-referenciados para a rede básica. Os critérios estabelecidos para matrícula dos pacientes nos programas estão dispostos em protocolos definidos pela própria instituição, de acordo com as especificidades endocrinológicas, como diabetes, obesidade, disfunções tireoidianas, entre outros. É relevante salientar que a maioria dos casos de atendimento pela enfermeira/mês estão relacionados a doença tireoidiana, com mais de 50% dos tipos de alterações endócrinas.

Sobre o Sistema de Referência e Contrarreferência, importante mecanismo administrativo, onde os serviços estão organizados de forma a possibilitar o acesso a rede do SUS pelas pessoas que procuram as unidades básicas de saúde. Essas unidades são, portanto, a porta de entrada para os serviços de maior complexidade, caso haja necessidade do usuário. Essas unidades de maior complexidade são chamadas “Unidades de Referência”. O usuário atendido na unidade básica, quando necessário, é “referenciado” (encaminhado) para uma unidade de maior complexidade a fim de receber o atendimento que necessita. Quando finalizado o atendimento dessa necessidade especializada, o mesmo deve ser “contrarreferenciado”, ou seja, o profissional deve encaminhá-lo para a unidade de origem e assim dar continuidade no atendimento⁽⁴⁾.

3. Fundamentação Ético-legal:

Considerando o que diz a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem⁽⁵⁾ n° 7.498 de 25 de junho de 1986 e o Decreto Regulamentador⁽⁶⁾ n° 94.406, de 08 de junho de 1987:



[...]

Art. 11. O **Enfermeiro** exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I - privativamente:

[...]

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;

[...]

i) consulta de enfermagem;

[...]

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;

c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;

j) educação visando à melhoria de saúde da população.

Considerando a Resolução COFEN nº 564/2017 que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem⁽⁷⁾:

DIREITOS

[...]

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

[...]

Art. 6º Aprimorar seus conhecimentos técnicos-científicos, ético-políticos, socioeducativos, históricos e culturais que dão sustentação a sua prática profissional.

[...]

Art. 10º 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, família e coletividade.

DEVERES

[...]

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

[...]

Art. 55 Aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

[...].

Considerando o parecer Coren-Ba Nº 009/2014, em que discorre sobre a Consulta de Enfermagem⁽⁸⁾:

A consulta de Enfermagem é muito comum em outros países, sobretudo naqueles com eficientes programas de saúde preventiva. Nela, o enfermeiro avalia problemas de saúde – reais ou potenciais – para os quais podem ser aplicadas medidas de enfermagem, visando a promoção, a recuperação ou a reabilitação do paciente. O enfermeiro é treinado e capacitado para ter um olhar holístico (global) sobre o indivíduo examinado, visando oferecer cuidados de promoção de saúde e de qualidade de vida. A consulta de Enfermagem não substitui a consulta com especialistas médicos. Na verdade, ela serve, inclusive, como um facilitador para o encaminhamento do paciente às especialidades médicas.

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 e privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem⁽⁹⁾:

Art. 1º O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem:

2º – quando realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros, o Processo de Saúde de Enfermagem corresponde ao usualmente denominado nesses ambientes como Consulta de Enfermagem.

4. Análise e Conclusão:

A partir da análise empreendida, em que a enfermeira atua de forma a acolher o cidadão em um programa de um centro de referência em endocrinologia, entende-se pela relevância da atuação desta profissional no atendimento às necessidades do usuário, sobretudo na resolutividade da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Neste caso, se torna imprescindível que o programa disponha de atendimento multiprofissional, a fim de que os casos referenciados e que preencham o critério de matrícula no sistema, possam ser encaminhados para o especialista em questão.

Assim, esta Câmara Técnica de Atenção à Saúde entende que a enfermeira pode realizar o acolhimento e consulta de enfermagem, dentro de um programa especializado, num contexto de equipe multiprofissional. Baseada nos protocolos institucionais, pode definir se o usuário é elegível de ser acompanhado e matriculado no programa ou se deve ser contrarreferenciado.

É de suma importância aprimoramento e capacitação técnico-científica de toda a equipe multiprofissional, de forma a atender às demandas atuais da população. Bem como, a elaboração de documentos normativos institucionais (manual de normas e rotinas, protocolos e/ou Procedimentos Operacionais Padrões - POP). Salienta-se ainda, a necessidade dos registros de enfermagem, descrevendo as ações desenvolvidas pela enfermeira durante a consulta e acolhimento do cidadão.

É o nosso parecer.

4. Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: documento base para gestores e e trabalhadores do SUS**. 3ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2006.
2. Corrêa AACP, Ferreira F, Cruz GSP, Pedrosa ICF. Acesso a serviços de saúde: olhar de usuários de uma unidade de saúde da família. **Rev Gaúcha Enferm**. 2011; 32(3):451-7
3. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.820 de 13 de agosto de 2009. **Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde**. Brasília: MS, 2009. Disponível http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2009/01_set_carta.pdf. Acesso em: 15 fev 2019

4. Brasil. Conselho Nacional de Secretários da Saúde. Conass. Atenção Primária e Promoção da Saúde: **Coleção para Entender a Gestão do SUS**. Brasília: Conass, 2011. 197 p. Acesso em: 15 fev 2019
5. Brasil. **Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm . Acesso em: 20 ago 2018.
6. Brasil. **Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm . Acesso em: 15 fev 2019.
7. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564 de 2017, que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html . Acesso em: 15 fev 2019.
8. Conselho Regional de Enfermagem da Bahia. **Parecer Coren-Ba nº 009/2014**. Abertura de Consultório de Enfermagem – ADECO: Atendimento Domiciliar de Enfermagem no Combate ao Câncer (Colo do Útero e Mama). Disponível em: http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-nº-0092014_15500.htm. Acesso em: 15 fev 2019.
9. Conselho Federal de Enfermagem. **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 e privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html. Acesso em 15 fev 2019.

Salvador, 11 de junho de 2019

Câmara Técnica de Atenção à Saúde - CTAS

Carina Marinho Picanço
Enfermeira Relatora
COREN-BA 116.967-ENF

Claudia Souza Magalhães
Enfermeira Revisora
COREN-BA 372158-ENF

Aprovado em 26 de setembro de 2019 em Reunião da Câmara Técnica.
Homologado pelo Plenário do Coren-BA na 581ª Reunião Ordinária de Plenária.