



PARECER Nº 4/2024/COFEN/CAMTEC/CTEAPS
PROCESSO Nº 00196.002674/2024-84
ASSUNTO: Esclarecimento sobre Acolhimento e Classificação de Risco na APS

Solicitação de esclarecimento ao Cofen –
Acolhimento e Classificação de Risco na Atenção
Primária à Saúde.

CÂMARA TÉCNICA DE ENFERMAGEM EM ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE – CTEAPS/Cofen

PROTOCOLO COFEN: PAD 00196.002674/2024-84

SOLICITANTE: Presidente do COREN-RS – Antônio Ricardo Tolla da Silva

Solicitação de esclarecimento ao Cofen – Acolhimento e Classificação de Risco na Atenção Primária à Saúde.

I. Introdução e histórico do processo:

Trata-se de Ofício n. PRES/COREN-RS/209-24 encaminhado à Presidente do Cofen, Dra. Betânia Maria Pereira dos Santos, a qual solicita esclarecimento ao Cofen a respeito de Acolhimento e Classificação de Risco na Atenção Primária à Saúde (APS). O Ofício em epígrafe foi encaminhado para a análise e manifestação por parte da Câmara Técnica de Atenção Primária à Saúde através do Memorando n. 411/2024 – COFEN/GABIN/DGEP para esclarecimento do texto contido no Parecer de Conselheiro Federal n. 44/2023/COFEN que conclui:

“O Acolhimento com Classificação de Risco deve ser um processo dinâmico de identificação dos usuários que necessitam de intervenção médica e de Enfermagem, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde e/ou grau de sofrimento. Esse processo se dá mediante escuta qualificada e tomada de decisão baseada em **protocolo de Enfermagem**, aliadas à capacidade de julgamento clínico, sendo uma atividade privativa do Enfermeiro na equipe de Enfermagem.

Nos serviços que há ausência do médico, o Enfermeiro irá atuar dentro de sua competência profissional e os recursos disponíveis em uma consulta de Enfermagem. Em situações de emergências e sinais de alerta de maior gravidade deverá acionar o serviço de urgência e emergência.

Caso o serviço resolva utilizar a classificação de risco por cores como acesso, o usuário uma vez classificado, não poderá sair do serviço sem atendimento médico, com exceção da cor branca, onde constará em protocolo próprio adotado pelo serviço as condutas pertinentes ao Enfermeiro.”

II. Fundamentação e Análise:

Para emissão deste parecer cumpre esclarecer os pontos a seguir, em conformidade com a legislação vigente, as melhores evidências e as boas práticas da enfermagem na APS:

- a. A consulta de enfermagem é prevista como atividade privativa do enfermeiro e reforça a relevância da prática clínica deste profissional, de forma autônoma e baseada em evidências científicas, no sentido de desconectar a ideia de que o enfermeiro da APS tem função estritamente burocrática e de reprodução de tarefas.
- b. A consulta de enfermagem é um processo autônomo no qual o enfermeiro assume a responsabilidade integral pelo atendimento ao usuário, desde a avaliação inicial até a definição das condutas. Esse

- atendimento deve ser estruturado e documentado de acordo com as etapas do Processo de Enfermagem.
- c. A APS deve se responsabilizar pelo acolhimento dos pacientes com quadros agudos de menor complexidade, principalmente aqueles já vinculados ao serviço.
 - d. No contexto do modelo assistencial da Estratégia Saúde da Família, é essencial que a Atenção Primária à Saúde assuma a responsabilidade pelo acolhimento de pacientes com quadros agudos ou crônicos agudizados, tanto da área de cobertura quanto da clientela vinculada. A complexidade dos casos deve ser compatível com o nível de assistência da APS, sendo o acolhimento e a escuta qualificada, fundamental para garantir o acesso e a resolutividade, respeitando o escopo de atuação desse nível de atenção.
 - e. No âmbito da APS é característica do processo de trabalho das equipes realizar o acolhimento com escuta qualificada, avaliação da necessidade de saúde e análise de vulnerabilidade tendo em vista a responsabilidade da assistência resolutiva à demanda espontânea e o primeiro atendimento às urgências.
 - f. O acolhimento não pode ser considerado sinônimo de classificação de risco, fosse este o caso, o acolhimento só poderia ser realizado por médicos e enfermeiros independente do ponto de atenção na rede de saúde.
 - g. A Classificação de Risco correspondente a priorização do atendimento em Serviços e situações de Urgência/Emergência como um processo complexo, que demanda competência técnica e científica em sua execução, está regulamentada pela Resolução Cofen 423/2012, que normatiza no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participação do Enfermeiro na atividade de Classificação de Riscos.
 - h. A Portaria 2048/2002 do Ministério da Saúde propõe a implantação nas unidades de atendimento às urgências do acolhimento e da “triagem classificatória de risco”. Conforme essa Portaria, o processo “deve ser realizado por profissional de saúde, de nível superior, mediante treinamento específico e utilização de protocolos préestabelecidos e tem por objetivo avaliar o grau de urgência das queixas dos pacientes, colocando-os em ordem de prioridade para o atendimento”.
 - i. Ainda sobre a classificação de risco, a “cor branca” trata de usuários com queixas não classificáveis nas cores dos protocolos de classificação de risco para as Unidades de Pronto Atendimento, emergência hospitalar e Atendimento Pré-Hospitalar, que equivalem às queixas agudas ou crônicas agudizadas, sem sinais de alerta ou gravidade.

III. Análise Conclusiva:

Diante da narração exposta acima, norteadas pelas normativas éticas e legais da profissão de enfermagem é de entendimento desta câmara técnica o que se segue:

Todo paciente que procura atendimento na APS, seja residente ou não da área de abrangência da UBS, deve ser acolhido e ter sua demanda ouvida e avaliada. O acolhimento na APS é uma prática que envolve escuta qualificada, identificação das necessidades de saúde, e, em casos de queixas e sintomas, avaliação clínica para a identificação de sinais de alerta. Este processo assegura que o paciente seja direcionado para o cuidado adequado, considerando tanto a gravidade da condição apresentada quanto a capacidade resolutiva do serviço.

O termo "cor branca" faz referência a um protocolo específico para Unidades de Pronto Atendimento, como o adotado no município de Florianópolis, que utiliza a cor branca para se referir às demandas não classificáveis nas demais cores dos protocolos de Classificação de Risco e, portanto, passíveis de serem manejadas pelos enfermeiros com base em sua autonomia clínica, como os casos de queixa aguda ou crônica agudizada, sem sinais de alerta ou gravidade. Estes casos, quando atendidos por enfermeiros, em qualquer ponto da Rede de Atenção à Saúde não necessitam obrigatoriamente de consulta médica, desde que o usuário seja avaliado em consulta de enfermagem.

Cabe esclarecer que a classificação "cor branca" neste contexto se aplica a protocolos de serviços de pronto atendimento, que possuem um fluxo de triagem para situações de urgência e emergência. No entanto, na APS, não se recomenda a classificação de risco como forma de acesso ao serviço, pois a maioria das queixas, tanto agudas quanto crônicas sem gravidade, são inerentes ao nível de Atenção Primária, onde o enfermeiro pode atender com autonomia, de acordo com os protocolos institucionais ou municipais, sem a necessidade de consulta médica.

O enfermeiro, na APS, possui competência técnica e científica para manejar diversas situações clínicas, desde que respaldado pelos protocolos institucionais. Nos casos em que o paciente apresenta uma demanda espontânea sem sinais de alerta, o enfermeiro poderá realizar o atendimento completo, manejar a situação conforme seu escopo de prática e, se necessário, realizar o encaminhamento seguro e responsável do paciente a outro ponto de atenção dentro da rede de saúde.

Nos casos em que há ausência de profissionais médicos, o enfermeiro deve atuar dentro de sua competência éticas e legais previstas na Lei 7.498/1986 e no Decreto 94.406/1987 que dispõe sobre o exercício da enfermagem bem como demais regulamentações da profissão de enfermagem; seguindo as orientações dos protocolos estabelecidos e acionar o serviço de urgência/emergência, quando necessário. O manejo de situações de maior complexidade ou gravidade, que exijam intervenções além das previstas no protocolo de enfermagem, devem ser avaliadas e encaminhadas para atendimentos especializado ou serviço de referência adequado.

Reiteramos que todo usuário da APS deve ter sua demanda acolhida e ouvida com escuta qualificada, independentemente da área de abrangência ou limitação de número de vagas. A organização do serviço deve ser tal que o paciente receba a melhor resposta possível à sua necessidade/urgência, com o direcionamento ao profissional adequado, conforme sua queixa e avaliação inicial.

Brasília, 15 de outubro de 2024.

Parecer elaborado por: Dra. Juliana Cipriano de Arma, Coren-SC 178-094 - ENF e aprovado pelos demais membros: Dra. Emília Nazaré Menezes Ribeiro Pimentel, Coren-AP 130.898-ENF; Dra. Silva Maria Neri Piedade, Coren-RO 92.597-ENF; Dra. Isabelita de Luna Batista Rulim, Coren-CE 133.140-ENF; Dra. Maria Alex Sandra Costa Lima Leocádio, Coren-AM 101.269 - ENF.

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002. Aprova Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Brasília: Ministério da Saúde, novembro de 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html

Brasil. 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: Ministério da Saúde, dezembro de 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 1.600, de 07 de julho de 2011 - Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e Institui a Rede de Atenção à Urgências no Sistema Único de saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 290 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume II.

Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF, junho de 1986.

Brasil. Ministério da Saúde. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF, 1987.

Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. Resolução COFEN Nº 423/2012. Normatiza, no âmbito do sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participação do enfermeiro na atividade de classificação de riscos.

Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. Resolução COFEN. Decreto Nº 94.406 de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, que dispõe sobre o exercício da profissão de enfermagem e suas categorias

Conselho Regional de Enfermagem. Coren-SC. PARECER COREN/SC Nº 009/CT/2015/PT. Acolhimento com Classificação de Risco. Disponível em: <https://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>.

Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. Resolução COFEN n. 736 de 24 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>



Documento assinado eletronicamente por **EMÍLIA NAZARÉ MENEZES R. PIMENTEL - Coren-AP 130.898-ENF, Membro da Câmara Técnica de Enfermagem em Atenção Primária à Saúde**, em 16/10/2024, às 09:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **ISABELITA DE LUNA BATISTA RULIM - Coren-CE 113.140-ENF, Membro da Câmara Técnica de Enfermagem em Atenção Primária à Saúde**, em 16/10/2024, às 09:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **JULIANA CIPRIANO BRAGA SILVA DE ARMA - Coren-SC 178.094-ENF, Membro da Câmara Técnica de Enfermagem em Atenção Primária à Saúde**, em 16/10/2024, às 14:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **SILVIA MARIA NERI PIEDADE - Coren-RO 92.597-ENF, Coordenador(a) da Câmara Técnica de Enfermagem em Atenção Primária à Saúde**, em 16/10/2024, às 15:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0431426** e o código CRC **59278EEA**.

Referência: Processo nº 00196.002674/2024-84

SEI nº 0431426

Criado por [juliana.arma](#), versão 3 por [emilia.pimentel](#) em 16/10/2024 09:29:55.