

Parecer Técnico Coren-PE nº 019/2018
PAD DIPRE nº 0438/2018

Legalidade do enfermeiro de Saúde da Família realizar encaminhamentos a algumas especialidades médicas

I - Do Fato:

Trata-se de solicitação de parecer técnico referente à legalidade do enfermeiro de saúde da família do município de Recife e de outros municípios em realizar encaminhamentos a algumas especialidades médicas. O mesmo cita como exemplos, as seguintes especialidades: neurologia, oftalmologia, endocrinologia, dentre outras. A mesma está contida no PAD nº 438/2018, e foi encaminhada através do Memorando nº 0415/2018-COORD./DEFIS.

II – Da Fundamentação e análise:

De acordo com o Art. 5º, inciso II, da Constituição Federal, “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei” (BRASIL, 1988) e tal afirmativa se aplica integralmente nas diversas situações que envolvem a oferta de serviços de saúde à população.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) define como princípios e diretrizes a garantia de acesso universal, equidade, integralidade, regionalização e hierarquização, territorialização, população adscrita, **resolutividade**, longitudinalidade do cuidado, coordenação do cuidado, **coordenação da rede**, participação da comunidade, modelo de atenção centrado no cuidado ao usuário, de forma multiprofissional e interdisciplinar, pressupondo uma atenção humanizada, com qualidade e segurança do paciente (BRASIL, 2017, grifo nosso).

Dentro dos moldes da PNAB, destacamos a atuação da Enfermagem, que compreende um conjunto de saberes e práticas, desenvolvidas pelos seus diversos componentes, e amparada pela legislação profissional, sendo a equipe formada pelos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, parteiras e obstetrias, desenvolvendo inúmeras atividades,

Parecer Técnico Coren-PE nº 019/2018
PAD DIPRE nº 0438/2018

em diversos setores da sociedade. Atividades relacionadas à promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde.

As atividades desenvolvidas pelos membros da equipe de enfermagem estão amparadas por legislação regulamentadora e, normativas baixadas pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, estando todos os profissionais de enfermagem subordinados aos dispositivos legais vigentes. Ao enfermeiro são atribuídas todas as atividades de enfermagem, sendo-lhes privativas algumas, conforme disposto no Art. 11, inciso I, da Lei Federal nº 7498/86, conforme descrito abaixo:

- I – privativamente:
 - [...] c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem [...];
 - [...] 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 (BRASIL, 1986).

Como integrante de equipe de saúde, o inciso II do mesmo dispositivo legal, acima referido, dispõe que “participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde” também é uma atribuição do enfermeiro, bem como “prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde” (BRASIL, 1986).

Corroborando com o dispositivo legal acima, o Decreto 94406/87, que regulamenta a Lei Federal nº 7498/86, refere que o enfermeiro exerce privativamente a “consulta de Enfermagem”, assim como a “prescrição da assistência de Enfermagem” (BRASIL, 1987).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), em seu Anexo, item 4, refere que todos os profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica “deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas,

Parecer Técnico Coren-PE nº 019/2018
PAD DIPRE nº 0438/2018

além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal” (BRASIL, 2017).

No item 4.2.1, a PNAB dispõe sobre as atribuições dos enfermeiros que atuam na AB, sendo elas:

- 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;
- V - Realizar atividades em grupo e **encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local;**
- VI - Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe;
- VII - Supervisionar as ações do técnico/auxiliar de enfermagem e ACS;
- VIII - Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS; e
- IX - Exercer outras atribuições conforme legislação profissional, e que sejam de responsabilidade na sua área de atuação (BRASIL, 2017, grifo nosso).

Dentro deste aspecto, o Ministério da Saúde, através da elaboração e publicação dos Protocolos de Encaminhamento da Atenção Básica (AB), buscou reorganizar as redes de saúde, tornando as unidades de saúde da família mais resolutivas, objetivando diminuir os encaminhamentos desnecessários e a demanda reprimida que se forma nos gargalos da atenção especializada.

Em conformidade com o disposto no parágrafo acima, Brasil (2016) refere que essa ação de filtrar o que deve ser encaminhado deve “provocar a ampliação do cuidado clínico e da resolutividade na Atenção Básica (AB), evitando a exposição dos pacientes a consultas e/ou procedimentos desnecessários (prevenção quaternária)”. Além disso, “otimiza o uso dos

Parecer Técnico Coren-PE nº 019/2018
PAD DIPRE nº 0438/2018

recursos em saúde, impede deslocamentos desnecessários e traz maior eficiência e equidade a gestão das listas de espera” (BRASIL, 2016).

Os Protocolos de Encaminhamento da AB estão organizados e disponíveis no site do Departamento de Atenção Básica (dab.saude.gov.br), da seguinte forma: Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres; Volume 1 - Endocrinologia e Nefrologia; Volume 2 - Cardiologia; Volume 3 - Reumatologia e Ortopedia Adulto; Volume 4 - Ginecologia; Volume 5 Cirurgia Torácica e Pneumologia ; Volume 6 - Urologia; Volume 7 - Proctologia e Volume 8 - Hematologia.

Ou seja, O ministério da Saúde, através dos protocolos acima referidos, definiu como deverá ser realizado os encaminhamentos em Saúde da mulher, Endocrinologia e Nefrologia, Cardiologia, Reumatologia e Ortopedia, Ginecologia, Cirurgia torácica e Pneumologia, Urologia, Proctologia e Hematologia.

Eles trazem em sua constituição a resposta a algumas questões que devem ser levantadas pelos profissionais da AB, tais como, se o paciente tem indicação clínica para ser encaminhado ao serviço especializado e quais são os pacientes com condições clínicas ou motivos de encaminhamento que devem ter prioridade de acesso (BRASIL, p. 6, 2016).

Os Protocolos de Encaminhamentos da AB possuem abrangência nacional e, segundo o próprio site do Departamento de Atenção Básica (DAB), podem ser adotados na íntegra ou adaptados às realidades estaduais ou municipais e devem ser utilizados, de forma complementar a outras publicações do DAB.

Além dos Protocolos de Encaminhamento da AB, o Ministério da Saúde disponibiliza os Cadernos de Atenção Básica e dentre eles, destacamos os Cadernos de Atenção Básica nº 33, Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento e o nº 32, Atenção ao pré-natal de baixo risco. No primeiro, no Anexo A, item 4, das atribuições do enfermeiro, destacamos o seguinte:



Parecer Técnico Coren-PE nº 019/2018
PAD DIPRE nº 0438/2018

Realizar consultas de puericultura conforme o preconizado neste Caderno de Atenção Básica;
Realizar a aferição da pressão arterial dos escolares conforme o preconizado neste Caderno de Atenção Básica e **encaminhar o resultado ao médico da equipe quando o exame estiver alterado**;
Monitorar, notificar e orientar escolares, pais e professores diante de efeitos vacinais adversos;
Realizar a aferição dos dados antropométricos de peso e altura e avaliar o IMC das crianças;
Exercer as atribuições que lhe são conferidas pela PNAB (BRASIL, 2012, p. 256, grifo nosso).

Ainda com relação às atribuições dos profissionais da AB, no mesmo Anexo, item 5, das atribuições dos médicos, o manual refere que:

[...] Encaminhar para o médico oftalmologista as crianças com alterações da acuidade visual detectadas em avaliação médica pessoal ou nas realizadas pelos demais profissionais da equipe e pelos professores. Neste último caso, conforme o preconizado no Projeto Olhar Brasil;
Realizar a aferição da pressão arterial das crianças conforme o preconizado neste Caderno de Atenção Básica, iniciar a investigação de hipertensão arterial secundária e encaminhar os pacientes para o serviço de referência, quando isso for necessário [...];
Encaminhar as crianças com alterações na acuidade auditiva para o serviço de referência, para a continuidade da investigação diagnóstica e/ou do serviço de reabilitação [...] (BRASIL, 2012, p.256).

Com relação ao Caderno de Atenção Básica nº 32, que trata da Atenção ao pré-natal de baixo risco, item 4.3.2.3, das atribuições do enfermeiro, podemos identificar que, com relação à realização de encaminhamentos da gestante, o enfermeiro deverá proceder da forma descrita abaixo:

[...] Identificar as gestantes com algum sinal de alarme e/ou identificadas como de alto risco e **encaminhá-las para consulta médica**. Caso seja classificada como de alto risco e houver dificuldade para agendar a consulta médica (ou demora significativa para este atendimento), a gestante de ser encaminhada diretamente ao serviço de referência [...] (BRASIL, 2013, p.47, grifo nosso).

Ainda no Caderno de Atenção Básica nº 32, no item 4.3.3, sobre a consulta de enfermagem/enfermeira (o) na atenção à gestante, o mesmo reforça que:

Os enfermeiros e os enfermeiros obstetras (estes últimos com titulação de especialistas em obstetrícia) estão habilitados para atender ao pré-natal, aos partos normais sem distócia e ao puerpério em hospitais, centros de parto normal, unidades de saúde ou em domicílio. **Caso**

Parecer Técnico Coren-PE nº 019/2018
PAD DIPRE nº 0438/2018

haja alguma intercorrência durante a gestação, os referidos profissionais devem encaminhar a gestante para o médico continuar a assistência (BRASIL, 2013, p.50, grifo nosso).

Outro exemplo é o Protocolo de Encaminhamento da AB: Cardiologia, volume 2, que em seu item 1.3, sobre arritmias, refere que as condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para emergência são “arritmia em paciente com sinais de hipoperfusão, síncope, dispneia, fibrilação de início recente, suspeita de síndrome coronariana aguda, alterações de risco em eletrocardiograma [...]”. Além do encaminhamento à emergência, este protocolo também define as condições para encaminhamentos ao cardiologista.

Ainda no protocolo acima, para realização de encaminhamentos, o profissional deverá registrar os seguintes dados listados abaixo:

1. Sinais e sintomas (descrever também tempo de evolução, frequência dos sintomas, relação com esforço, consequências hemodinâmicas);
2. Tipo de arritmia, quando estabelecida;
3. Medicamentos em uso (todas), com posologia;
4. Descrição do eletrocardiograma, com data;
5. Outras doenças ou condições clínicas associadas (cardiológicas ou não);
6. Descrição do Holter, com data (se disponível);
7. Número da teleconsulta, se caso discutido com Telessaúde (BRASIL, p. 11, 2016).

O Protocolo de Encaminhamentos da AB: Cardiologia, volume 2, descrito acima, coloca a responsabilidade pelo encaminhamento ao médico da AB, visto que ele relaciona o encaminhamento equivocado a uma possível deficiência de conhecimentos e necessidade de aprendizado deste profissional, conforme descrito abaixo:

A identificação de encaminhamentos fora dos protocolos ou imprecisos (com definição duvidosa) deve ser acompanhada, quando possível, de atividades de apoio matricial, a partir dos núcleos de telessaúde e outras ações pedagógicas. Nesses casos, identificamos um momento oportuno para o aprendizado e auxílio dos profissionais, por meio de teleconsulta dirigida ao diagnóstico e/ou manejo corretos. A recusa do encaminhamento equivocado, aliada a discussão do caso clínico em questão, pode ser ótimo instrumento de desenvolvimento profissional contínuo. **Isso porque tal recusa é centrada na observação de uma necessidade concreta de aprendizado do médico da AB, com potencial de aumentar sua resolutividade no caso discutido e em questões futuras semelhantes (BRASIL, p.07, 2016, grifo nosso).**

Parecer Técnico Coren-PE nº 019/2018
PAD DIPRE nº 0438/2018

Outra questão discutida nesse protocolo referido acima são as situações não contempladas neste documento e a “responsabilidade do médico assistente tomar essa decisão e orientar o encaminhamento para o serviço apropriado, conforme sua avaliação” (BRASIL, p. 08, 2016).

O Protocolo de encaminhamento da AB: Ginecologia ressalta que:

Aliados ao objetivo de qualificar as ações de saúde na Atenção Básica, os Protocolos da Atenção Básica cumprem uma função primordial, **que é oferecer respaldo ético-legal para a atuação dos (as) trabalhadores (as) da Atenção Básica**, conforme disposto em suas atribuições comuns e específicas constantes na PNAB, particularmente no que se refere aos(às) profissionais de enfermagem. Compondo a equipe mínima da Saúde da Família – juntamente com médico, técnicos em enfermagem e agentes comunitários de saúde – e outras modalidades de equipes de Atenção Básica, **enfermeiras e enfermeiros desenvolvem atividades clínico-assistenciais e gerenciais**, conforme as atribuições estabelecidas na Portaria nº 2.488/2011, obedecendo também à regulamentação do trabalho em enfermagem, estabelecida pela Lei Federal nº 7.498/1986 e pelo Decreto nº 94.406/1987, bem como às Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) nº 159/1993 e nº 358/2009. A ênfase aqui se justifica pelo fato de que, observadas as disposições legais da profissão, algumas de suas atividades são referendadas pela existência de protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal (BRASIL, p. 13, 2016).

A Prefeitura do Recife, através do Protocolo de Acesso à Rede de Serviços Ambulatoriais com Classificação por Prioridade, busca “qualificar os encaminhamentos dos usuários da atenção básica para a rede de serviços ambulatoriais especializados no município do Recife colaborando para operacionalização dos princípios da universalidade, integralidade igualdade e equidade” (RECIFE, 2014). Este mesmo protocolo define como profissionais passíveis de realizar encaminhamentos na AB os da equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiro e odontólogo, de acordo com as atribuições estabelecidas em legislações específicas de cada categoria e quem analisará os encaminhamentos é a equipe de médicos reguladores da Gerência Geral de Regulação da Secretaria de Saúde de Recife.



Parecer Técnico Coren-PE nº 019/2018
PAD DIPRE nº 0438/2018

O município do Recife também dispõe de um manual que regulamenta o SISREG (Manual Operacional de Regulação do Acesso Ambulatorial – 2ª Edição), porém ele apenas organiza o fluxo e não define quem deve encaminhar os pacientes às especialidades.

III – Da conclusão:

Diante do exposto acima, e norteados pelo ordenamento jurídico em vigência e publicações do Ministério da Saúde, somos do parecer de que não há óbices que impeçam o enfermeiro de realizar encaminhamentos de pacientes atendidos por ele a especialidades médicas, porém compreendemos que para tal encaminhamento alguns itens mínimos devem ser atendidos e estes devem estar especificados nos protocolos e fluxos regionais/municipais.

Observamos que as publicações do Ministério da Saúde preconizam que o encaminhamento de pacientes para especialidades médicas nas unidades de saúde da família devem ser realizados após criteriosa avaliação e depois de esgotados todos os recursos disponíveis na Atenção Primária a Saúde.

Os manuais do Ministério da Saúde são publicações multiprofissionais, porém após breve análise dos mesmos, pudemos perceber que algumas atividades que são atribuídas rotineiramente aos enfermeiros, em decorrência de déficits de outros profissionais, na verdade, não estão diretamente relacionadas à atividade deste profissional e muitas vezes assumimos tais atividades em prol do paciente ou como forma de manutenção do vínculo de trabalho, nos casos de profissionais contratados.

Durante o exercício profissional, o enfermeiro deverá analisar sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar apto para o desempenho seguro para si e para outrem (COFEN, 2017). Dentro desse aspecto, uma análise das publicações do Ministério da Saúde é primordial e caso o documento não refira o enfermeiro como profissional apto a encaminhar, o mesmo deverá abster-se conforme recomenda o art. 22 do anexo da Resolução Cofen nº 564/2018.

Parecer Técnico Coren-PE nº 019/2018
PAD DIPRE nº 0438/2018

No mais, os municípios que desejarem ampliar o escopo de atividades relacionadas ao encaminhamento de pacientes pelos enfermeiros deverão disponibilizar protocolos e fluxos regionais/municipais com vistas ao ordenamento do fluxo de pacientes às unidades referenciadas.

É o Parecer, s.m.j.

Caruaru, 20 de setembro de 2018.



Adriana Maia de Araújo
Coren-PE nº 172.109-ENF
Enfermeira Fiscal

Dra. Adriana Maia
Enfermeira Fiscal
COREN-PE-172109-ENF

Parecer Técnico Coren-PE nº 019/2018
PAD DIPRE nº 0438/2018

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

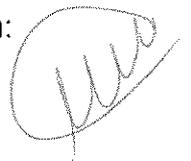
_____. Lei Federal nº 5.905, de 12 de julho de 1973. **Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L5905.htm. Acessado em: 30 de agosto de 2018.

_____. Lei Federal nº 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências**. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html. Acessado em: 30 de agosto de 2018.

_____. Decreto Federal nº 94.406, de 08 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**. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html. Acessado em: 30 de agosto de 2018.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2436 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)**. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acessado em: 20 de setembro de 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica nº 33. Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento**. –Brasília: Ministério da Saúde, 2012.



Parecer Técnico Coren-PE nº 019/2018
PAD DIPRE nº 0438/2018

Disponível em:
http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf.

Acessado em: 18 de setembro de 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica nº 32. Atenção ao pré-natal de baixo risco. –Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_32.pdf.

Acessado em: 18 de setembro de 2018.

_____. Departamento de Atenção Básica. Notícia: Conheça os Protocolos da Atenção Básica. Disponível em:
<http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo=&cod=2296>.

Acessado em: 18 de setembro de 2018.

_____. Ministério da Saúde. Cardiologia [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 23 p.: il. (Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada: Cardiologia; v. 2). Disponível em:
http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/Protocolos_AB_Vol2_Cardiologia. Acessado em: 20 de setembro de 2018.



_____. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em:
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_saude_mulher.pdf. Acessado em: 20 de setembro de 2018.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem, Resolução COFEN nº 564, de 06 de novembro de 2017. **Dispõe sobre a aprovação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem para aplicação na jurisdição de todos os**

Parecer Técnico Coren-PE nº 019/2018
PAD DIPRE nº 0438/2018

Conselhos de Enfermagem. Disponível em:
http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acessado em: 30 de agosto de 2018.

_____. Conselho Federal de Enfermagem, Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 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/resoluco-cofen-3582009_4384.html. Acessado em: 10 de setembro de 2018.

RECIFE. Prefeitura da Cidade do Recife. Secretaria de Saúde. Secretaria Executiva de Regulação em Saúde. Manual Operacional de Regulação do Acesso Ambulatorial. -2ª edição, 2014. Disponível em:
http://www2.recife.pe.gov.br/sites/default/files/manual_regulacao_ambulatorial2_20140606.pdf. Acessado em: 18 de setembro de 2018.

_____. Prefeitura da Cidade do Recife. Secretaria de Saúde. Secretaria Executiva de Regulação em Saúde. Protocolo de Acesso à Rede de Serviços Ambulatoriais com Classificação de Risco por Prioridade SESAUI/ -2ª edição, 2014. Disponível em:
http://www2.recife.pe.gov.br/sites/default/files/protocolo_acesso_ambulatorial_2_a_ed25.09.2014.pdf. Acessado em: 20 de setembro de 2018.

