PARECER COREN-SP 040/2014 – CT

PRCI nº 4729/2014

VIDE PARECER COREN-SP 023/2022

Ementa: *Atuação dos profissionais de Enfermagem no Acolhimento e Escuta Qualificada na Atenção Básica.*

REVOGADO

1. Do fato

Enfermeiros solicitam parecer sobre a participação dos profissionais de Enfermagem no acolhimento e escuta qualificada nas Unidades Básicas de Saúde.

2. Da fundamentação e análise

A Política Nacional de Humanização (PNH) foi implementada pelo Ministério da Saúde em 2004, como proposta para enfrentar o desafio de mudança dos modelos de atenção e de gestão das práticas de saúde, priorizando o atendimento com qualidade e a participação integrada dos gestores, trabalhadores e usuários na consolidação do SUS (Sistema Único de Saúde). A PNH apresenta o acolhimento e a escuta qualificada como tecnologias de humanização.

De acordo com a Cartilha da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, acolhimento é um modo de operar os processos de trabalho em saúde de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar e pactuar respostas mais adequadas aos usuários. Implica prestar um atendimento com resolutividade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para a continuidade da assistência e estabelecendo articulações com esses serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos (BRASIL, 2004).

Neste sentido, o Ministério da Saúde apresenta na publicação: Acolhimento nas Práticas de Produção de Saúde, o acolhimento como uma postura ética que não pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo. É a recepção do usuário desde sua chegada à

unidade de saúde, com responsabilidade integral sobre ele, e inclui: ouvir queixas, permitir que ele expresse suas preocupações, angústias, e ao mesmo tempo, fazer a articulação de outros serviços de saúde para a continuidade da assistência, quando necessário (BRASIL, 2010).

Em relação à inclusão do processo de acolhimento e escuta qualificada na Atenção Básica, a Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011, que define a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelece:

> [...]
> 4.2 DO PROCESSO DE TRABALHO DAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA
> São características do processo de trabalho das equipes de atenção básica:
> [...]
> IV - Realizar o acolhimento com escuta qualificada, classificação de risco, avaliação de necessidade de saúde e análise de vulnerabilidade, tendo em vista a responsabilidade da assistência resolutiva à demanda espontânea e o primeiro atendimento às urgências;
> [...]
> 4.3 DAS ATRIBUIÇÕES DOS MEMBROS DAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA
> **As atribuições dos profissionais das equipes de atenção básica devem seguir as referidas disposições legais que regulamentam o exercício de cada uma das profissões.**
> 4.3.1 São atribuições comuns a todos os profissionais:
> [...]
> VI - Participar do acolhimento dos usuários realizando a escuta qualificada das necessidades de saúde, procedendo à primeira avaliação (classificação de risco, avaliação de vulnerabilidade, coleta de informações e sinais clínicos) e identificação das necessidades de intervenções de cuidado, proporcionando atendimento humanizado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo; [...] (BRASIL, 2011, grifo nosso).

Na publicação do Ministério da Saúde: Cadernos de Atenção Básica, nº 28, Acolhimento à Demanda Espontânea, volume I, observamos que o acolhimento na Atenção Básica é uma prática presente em todas as relações de cuidado, da recepção à consulta, dos procedimentos à visita domiciliar e ocorre em diversas situações, bem como no atendimento à demanda espontânea dos usuários que procuram os serviços de saúde. O acolhimento não se reduz a uma etapa nem a um lugar, entretanto, em boa parte dos serviços esse espaço é uma sala de acolhimento "lugar especificamente tomado com essa função, mas que deve ser visto como um dos momentos e espaços de acolhimento, sem exclusividade, pois há – ou pode haver – acolhimento antes e depois, com ou sem uma sala específica" (BRASIL, 2011, p. 26).

REVOGADO

O texto básico: Acolhimento nas Práticas de Produção de Saúde observa também que ***a escuta qualificada*** faz parte do acolhimento e em determinadas situações demanda a necessidade de um espaço protegido para este encontro entre o profissional de saúde e o usuário. O profissional deve escutar a queixa, os medos e as expectativas, identificar os riscos e vulnerabilidades, acolhendo também a avaliação do próprio usuário, e se responsabilizar para dar uma resposta ao problema proporcionando a priorização da atenção e não o atendimento por ordem de chegada. Dessa maneira, exerce-se uma análise (avaliação) e uma ordenação da necessidade, distanciando-se do conceito tradicional de triagem e suas práticas de exclusão (BRASIL, 2010).

O mesmo texto apresenta sugestões sobre a implantação do acolhimento nos serviços de saúde, ressaltando a necessidade de qualificação técnica dos profissionais e das equipes em atributos e habilidades relacionais de escuta qualificada, de modo a estabelecer interação humanizada, cidadã e solidária com usuários, familiares e comunidade, bem como o reconhecimento e a atuação em problemas de saúde de natureza aguda ou relevantes para a saúde pública. Sugere ainda a elaboração de protocolos, sob a ótica da intervenção multi e interprofissional na qualificação da assistência, para legitimar a inserção do conjunto de profissionais ligados à assistência na identificação de risco e na definição de prioridades, contribuindo, assim, para a formação e o fortalecimento da equipe (BRASIL, 2010).

O modelo de acolhimento a ser implantado nas Unidades Básicas de Saúde depende de fatores como o número de equipes da unidade, os profissionais que participam do acolhimento, as particularidades de cada população adscrita, a estrutura física e ambiência da unidade, entre outros.

Ainda, nos Cadernos de Atenção Básica, nº 28, Acolhimento à Demanda Espontânea, volume I, encontramos a descrição de diversas formas de realizar o acolhimento esclarecendo que "não existe uma única e melhor forma de acolher a demanda espontânea para todos os contextos, a priori" (BRASIL, 2011, p. 29).

Cabe ressaltar que a Unidade Básica de Saúde além de ser uma das principais portas de entrada do sistema de saúde, tem que se constituir numa "porta aberta" capaz de dar respostas "positivas" aos usuários, não podendo se tornar simplesmente um lugar burocrático e obrigatório de passagem para outros tipos de serviços.

REVOGADO

O Decreto nº 94.406/87 que regulamenta a Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86, estabelece atribuições dos profissionais de Enfermagem, como integrantes da equipe de saúde:

> [...]
> Art. 8º Ao Enfermeiro incumbe:
> [...]
> II - como integrante de equipe de saúde:
> a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
> [...]
> Art. 10. O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe:
> [...]
> III - integrar a equipe de saúde.
> Art. 11. O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe:
> [...]
> V - integrar a equipe de saúde;
> [...]
> Art. 13. As atividades relacionadas nos arts. 10 e 11 somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção de Enfermeiro (BRASIL, 1986; 1987).

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN nº 311/2007, estabelece nos artigos 12 e 13:

> [...]
> Art. 12 - Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.
> Art. 13 - Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem [...] (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

3. Da Conclusão

Diante do exposto, entendemos que o acolhimento e a escuta qualificada na Atenção Básica de Saúde, não são prerrogativas exclusivas de nenhum profissional, devendo ser prática corrente a toda a equipe, incluindo Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

É o parecer.

REVOGADO

Referências

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm>. Acesso em: 22 jul. 2015.

_____. 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. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>. Acesso em: 22 jul. 2015.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488/GM, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html>. Acesso em: 22 jul. 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde /Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2015.

_____. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2010.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_28.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2015.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Câmara Técnica do COREN-SP. Guia para a construção de protocolos assistenciais em Enfermagem. Disponível em: <http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/guia%20constru%C3%A7%C3%

REVOGADO

A3o%20protocolos%2025.02.14.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 311, de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html>. Acesso em: 22 jul. 2015.

São Paulo, de 30 de julho de 2015.

Câmara Técnica de Atenção à Saúde

Relatora
Ms. Simone Oliveira Sierra
Enfermeira
COREN-SP 55.603

Revisor
Alessandro Lopes Andrighetto
Enfermeiro
COREN-SP 73.104

Aprovado em 26 de agosto de 2015 na 60ª Reunião da Câmara Técnica.

Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 943ª Reunião Plenária Ordinária.

REVOGADO