



LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE ENFERMAGEM
DISCIPLINA: TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - II

**ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO SERVIÇO DE
EMERGÊNCIA**

ROSILENE ALVES DA SILVA
CLÉA M. DA COSTA MORENO.

NATAL/RN
2012

ROSILENE ALVES DA SILVA

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO SERVIÇO DE
EMERGÊNCIA

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte, como requisito parcial para conclusão da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso – II.

Orientadora: Ma. Cléa M. da Costa Moreno

NATAL/ RN

2012

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

Rosilene Alves da Silva¹, Cléa M. da Costa Moreno²

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo geral explicar o acolhimento com classificação de risco em unidade de urgência e emergência, esclarecendo o processo de atendimento de enfermagem como importante para que aconteça uma assistência mais humanizada e com potencial de qualidade profissional para a valorização humana. Decorrem em seu desenvolvimento os procedimentos de atendimentos que justificam o sistema hospitalar dentro do comportamento de enfermagem e dos usuários que necessitam de amparos em seus conflitos de saúde e vida. Entendendo como acontece a classificação processual, desde a triagem que determina quem será visto e tratado primeiro, como o segmento a partir desse momento. Apresenta ainda em seus interesses, os profissionais que se baseiam em parâmetros para as suas práticas de assistência às unidades de emergências serem mais humanizadas e como as qualificações de enfermagem vêm sendo vista nos últimos tempos. Finalizando, referencia todo comportamento voltado ao momento de um envolvimento baseado em humanização e sentimentos que tratam e muitas vezes curam, através de um atendimento determinante e organizado para respeito à vida humana. Diante desta realidade, fez-se necessário uma reflexão acerca do serviço de urgência e emergência no acolhimento com classificação de risco e as dificuldades encontradas para o funcionamento no sistema público. A amostra foi composta por 07 artigos, disponíveis na base de dados LILACS, entre os anos de 2006 a 2012. Sendo feito de forma sistematizada, este estudo poderá estimular a prática da reflexão nos profissionais da Enfermagem sobre o ACR, baseando-se em evidências científicas.

Descritores: Acolhimento; Classificação de Risco; Enfermagem.

ABSTRACT

This article explains has the overall goal the host with risk ratings in urgent and emergency unit, explaining the process of nursing care as important for it to happen a more humanized assistance and professional quality with potential for human enhancement. Place in their development procedures attendances justifying hospital system behavior within the nursing and users who need protections for their health and life conflicts. Understanding the classification procedure as it happens, from sorting

¹ Acadêmica do oitavo período de graduação em Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte-UNI-RN. Curso de Enfermagem, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Email: rosilene94@hotmail.com.

² Professora do curso de enfermagem no centro Universitário do Rio Grande do Norte UNI-RN. Mestre em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: cleamoreno@hotmail.com

that determines who will be seen and treated first, as the segment from that time. Presents still in their interests, professionals who rely on parameters for their practical assistance to units of emergencies and how to be more humanized nursing qualifications have been seen in recent times. Finally, all references to behavior aimed moment of engagement based on humanization and feelings that treat and often cure, through decisive and organized a call for respect for human life. Given this reality, it was necessary to reflect on the service of urgent and emergency care with the classification of risk and difficulties to operate in the public system. The sample consisted of 07 articles, available in LILACS database between the years 2006 to 2012. Being done in a systematic way, this study will stimulate reflection on the practice of nursing professionals about the ACR, based on scientific evidence.

Descriptors: Home; Risk Rating; Nursing.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho pretende abordar sobre o acolhimento com classificação de risco nos serviços de urgência e emergência, que constituem importante componente da assistência à saúde no Brasil. Atualmente novas Políticas de Saúde vem sendo lançadas visando um atendimento de saúde mais humanizado e preocupado com o ser integral estimulando o profissional a ter uma visão mais holística das pessoas que buscam esses serviços.

Baseando-se neste contexto e observado pelo o crescimento da demanda de atendimentos de urgência e emergência, principalmente, acidentes e violência urbana, que provoca uma superlotação dos prontos socorros buscou-se uma política mais adequada para atender aos usuários (SOUZA et al, 2011).

Nesse contexto, o Ministério da Saúde passa a desenvolver políticas de saúde voltadas para a qualificação e melhoria dos processos de trabalho no atendimento às urgências e emergências. Em 2002, emite a portaria GM 2.048 que cria a política Nacional de Atenção às Urgências, como uma forma de qualificar os profissionais descrevendo a atuação e formação mínima destes, que atuarão nos serviços de atendimento às emergências e, principalmente, orientar e regular o fluxo de atendimento no serviço (BRASIL, 2006).

Em 2004 inicia o Programa Nacional de Humanização (PNH), o humanizaus, que entre suas diretrizes e dispositivos define uma estratégia de

modificação do processo de trabalho em saúde utilizando as ferramentas do acolhimento e avaliação com classificação de risco (BRASIL, 2008).

A política humanizadas cita que todo usuário que procura atendimento deve receber atenção resolutiva humanizada e acolhedora a partir da compreensão de seu problema. Dessa maneira, essa política sugere que todas as unidades de atendimento médico construam protocolos clínicos de classificação de risco para priorizar o atendimento, organizar, o fluxo dos usuários e atender de forma a garantir o direito de todo cidadão à saúde (BRASIL, 2009).

Por meio da política humanizadas foi implantado atenção às urgências, onde foi instituída a criação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e de suas centrais de regulação, que contribuíram decisivamente para readequação do fluxo dos atendimentos nos serviço de urgência e emergência. O SAMU, através de suas centrais de regulação, mais do que simplesmente atender as situações de urgência e emergência que necessitam de uma intervenção no cenário onde se produz o agravo, passa a funcionar como um observatório privilegiado da saúde (BRASIL, 2006).

A Cartilha de acolhimento e classificação de risco em serviço de urgência propõe que o ambiente físico seja dividido em no mínimo dois eixos: o vermelho e o azul. Eixo vermelho deve ser destinado a pacientes graves com risco de morte e o eixo azul a pacientes aparentemente não graves, mas que necessitam ou procuram o atendimento de urgência (BRASIL, 2009).

Preconiza, ainda, que o eixo vermelho deve apresentar três áreas, às quais o paciente grave poderá ser encaminhado após avaliação, classificação de risco e, conseqüentemente, a prioridade de atendimento detectada pelo profissional enfermeiro. São elas: área vermelha, destinada a pacientes que necessitam de atendimento imediato; área amarela, destinada a pacientes já estabilizados, porém que ainda requerem cuidados especiais, (críticos ou semicríticos) e área verde, destinada aos pacientes menos críticos (BRASIL, 2009).

O processo do acolhimento deve ser dinâmico, contínuo, incluindo assim, atividades que tranquilizem os usuários e seus familiares, trazendo-lhes apoio emocional e segurança. As informações claras e objetivas sobre tempo de espera e zona de destino de cada paciente e a orientação do fluxo, onde o mais grave é priorizado em relação ao menos grave, geram confiança no sistema (ALBINO et al, 2007).

O enfermeiro tem um papel fundamental nesse contexto porque é o profissional indicado pelo o Ministério da Saúde para o devido andamento do processo de classificação de risco. Deve receber treinamento específico e utilizar protocolos pré-estabelecidos com objetivos de classificar por prioridade clínica e não pela ordem de chegada, reorganizando o fluxo e melhorando o atendimento. (BRASIL 2006).

Para o enfermeiro que atua na classificação de risco é importante à habilidade da escuta qualificada, avaliação e registro completo da queixa principal, saber trabalhar em equipe, ter raciocínio crítico e agilidade para tomada de decisões, e ainda, o conhecimento dos sistemas de apoio na rede assistencial para melhor encaminhamento do usuário (SOUZA et al , 2011) .

Nesse processo, ele deve ter amplo conhecimento da escala de classificação de risco e ser capaz de fazer uma rápida avaliação clínica, acompanhando os pacientes ao local de atendimento e mantendo os pacientes e familiares informados, bem como reavaliar periodicamente os pacientes na sala de espera (ALBINO; et al, 2007).

Nesse contexto, visando contribuir com os profissionais de saúde que desenvolvem o acolhimento com classificação de risco e buscando reunir as pesquisas científicas mais atuais sobre o tema resolveu-se desenvolver este trabalho. O acolhimento com classificação de risco no serviço de urgência e emergência vem sendo uma ferramenta essencial para reorganizar o processo de trabalho humanizado no serviço de saúde, viabilizando a acessibilidade e melhorando a resolutividade.

Porém ainda há falhas que devem ser corrigidas. É necessário capacitar os profissionais que atuam nas portas de entrada dos serviços de urgência e emergência, diminuir a insatisfação por parte dos usuários por não existir uma referência/contrarreferência na rede, garantindo a continuidade do tratamento adequado em longo prazo. Além de inúmeras outras falhas que estão intimamente ligadas ao atendimento de saúde no Brasil.

Dessa forma, o estudo justifica-se pela necessidade que a Enfermagem tem em melhorias no atendimento, para um acolhimento de qualidade e uma classificação de risco eficaz, baseando-se na literatura científica, de forma organizada e sistemática.

Tendo como objetivo realizar uma revisão da literatura sobre a prática atual do acolhimento com classificação de risco nos serviços de urgência e emergência, identificando aspectos positivos da implantação da classificação de risco nos serviços de saúde, contribuindo assim para a assistência da humanização.

MATERIAL E MÉTODO

O referido estudo trata-se de uma revisão bibliográfica qualitativa, onde é abordado o serviço hospitalar de urgência e emergência com implantação do acolhimento com classificação de risco. Sendo realizada uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo escolhida como base de dados a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os descritores: Acolhimento; Classificação de Risco e Enfermagem. Encontrado na pesquisa um quantitativo de 10 estudos. Foram incluídos na pesquisa artigos com texto completo, idiomas em português e com publicação entre 2006 a 2012, com artigos que abordem o tema acolhimento e classificação de risco para um maior fortalecimento desta pesquisa científica, resultando em uma amostra de 07 artigos. Excluindo assim, teses, monografias, resumos, artigos em língua estrangeira e que não acrescentasse valor teórico científico ao estudo.

Para Marconi (1999), a pesquisa bibliográfica, abrange toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, material cartográfico etc. A pesquisa bibliográfica tem a finalidade de colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou firmado sobre determinado assunto.

Do princípio ao final do artigo, a assistência de enfermagem é base de interesse, no entanto, no decorrer da construção é de suma importância a narrativa geral sobre o atendimento hospitalar, tendo em vista os casos de risco ser direcionados aos hospitais. Assim, concluindo, percebe-se que há muito para ser feito dentro do processo sistematizado de atendimento, para que este seja reconhecido como humanamente digno.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da pesquisa foi encontrado um total de 10 estudos, sendo utilizados critérios de inclusão e exclusão para chegar a um quantitativo de 07 artigos.

Através de uma leitura ordenada e sistemática de todos os artigos, foi possível evidenciar o papel da Enfermagem na promoção à saúde no ACR diante da temática exposta.

Foram identificadas através dos artigos estudados as seguintes categorias: Importância de oficinas para capacitação dos profissionais no ACR; Sofrimento causado nos profissionais da saúde pela fragilidade do sistema público; Implementações de políticas públicas para melhoria do ACR. Sendo apresentados esses resultados na discussão abaixo:

É de grande importância à implantação da Política de acolhimento, visando minimizar o tempo de espera em atendimentos nas urgências e emergências, e a sobrecarga de serviço, proporcionando assim um melhor direcionamento dos usuários atendidos em pronto atendimento (Ulbrich, et al; 2010).

De acordo com Zanelatto, Pai (2010) os usuários que procuram por um atendimento de emergência ainda encontram um serviço fragmentado, por faltar qualificação profissional, que muitas vezes esquecem a importância da utilização de tecnologias leves na construção do vínculo profissional-paciente.

A baixa motivação dos profissionais no ACR é gerada pela falta de eficiência no sistema de referência e contrarreferência que orientam o fluxo de atendimentos no pronto socorro, promovendo um sofrimento nos mesmos, caracterizando como um fator de vulnerabilidade e risco à saúde dos profissionais, servindo de alerta para a Enfermagem que atua com a tarefa de acolher e reorientar ao usuário (PAI; LAUTERT, 2011).

De acordo com Torres; Lelis (2010), a atualização continuada dos profissionais de saúde proporciona a equipe uma maior reflexão sobre o atendimento dos usuários levando em consideração o acolhimento com classificação de risco, tendo como objetivo a rápida e eficiente identificação de problemas, promovendo a busca de conhecimentos e mudanças de atitudes nos mesmos.

Silva; Barros; Torres (2012), também defende a prática de oficinas tendo como assunto o Acolhimento com Classificação de Risco na atenção primária, reconhecendo que elas contribuem para: atualização, conscientização e motivação

dos profissionais de Enfermagem, além de favorecer a trocas de conhecimentos entre eles, sendo considerado um método pedagógico de fácil entendimento, faz a equipe interagir trabalhando com o lúdico, o que motiva reflexões nos profissionais participantes a cerca do tema.

Além de boas intenções, é preciso que aconteçam muitas ações em todos os níveis hierárquicos para que o acolhimento com classificação de risco não passe apenas de um breve descongestionamento, levando cada caso a uma melhor resolução, considerando as particularidades dos agravos em seu devido tempo e direcionamento (JÚNIOR; MATSUDA 2012).

Ao mesmo tempo Júnior; Matsuda (2012) sugere soluções para a melhoria do desenvolvimento do acolhimento com classificação de risco: o direcionamento para rede básica de uma porcentagem de usuários, contratação e remoção de mais profissionais de Enfermagem para atuarem nos horários de maior necessidade e criação de novas salas para proporcionar um melhor atendimento.

Já Nascimento; et al (2011) relata dois temas relacionado ao Acolhimento com Classificação de Risco pela visão dos profissionais de saúde: mudanças acontecidas com a implantação do ACR e dificuldades que impedem seu funcionamento. Os mesmos reconhecem a potencialidade do ACR, vendo nele um meio de atendimento mais rápido aos casos mais graves, acontecendo uma intervenção imediata, por outro lado, a falta do funcionamento eficaz da referência e contra referência, a falta de espaço físico e material interferem diretamente na qualidade do atendimento, causando insatisfação nos profissionais.

CONCLUSÃO

O acolhimento com classificação de risco é moderno e extremamente necessário para melhorar a qualidade da assistência e o enfermeiro é figura importante nesse processo. Mas por ser um procedimento novo, precisa ainda de muitas informações.

Tratando-se de um tema de importância atual para os envolvimento com a saúde, de profissionais e usuários. O presente artigo, apesar de grandes esclarecimentos, demonstra estar ainda em detrimento das aprendizagens que fará da assistência da saúde um local de melhores qualidades de atendimentos que pacientes em caráter de risco necessitam para ser mais humanamente tratados.

Nessa visão, considerando as concepções analisadas nos estudos, são os protocolos vigentes que deixam em alguns casos, os atendimentos fragmentados pelo tempo e algumas vezes massacrando sentimentos fragilizados pela doença em caso.

No que diz respeito ao atendimento que classificam os pacientes nos seus estados de doenças. Na atenção e cuidados dos enfermeiros sabe-se ser possível ser dinâmico e positivamente benéfico ao usuário de emergência. A nova fase de enfermagem demonstra ser mais efetiva e cuidadosa dentro dos princípios éticos de assistência a saúde. Isso vem ser bom e dá esperança de um futuro mais valioso aos que precisam de atendimentos, a seus níveis perigosos de doenças que prejudicam à saúde e vida.

Na medida da evolução conceitual das qualidades de atendimentos também se compreende que não depende somente do sistema formado para atender, seria mais completo se houvesse a preparação para que os usuários acompanhassem essa evolução do atendimento que beneficia a eles. Talvez assim acontecesse mais interação e cooperação para o funcionamento perfeito do acolhimento com a classificação de risco, entre outros atendimentos.

REFERÊNCIAS

ALBINO, Rubia Maria et al. Classificação de risco: Uma necessidade inadiável em um serviço de emergência de qualidade. **Classificação de Risco: Uma Necessidade Inadiável em Um Serviço de Emergência de Qualidade**, SC, n., p.01-20, 4 abr. 2007. Disponível em: <bvs>. Acesso em: 04 abr. 2012.

BELLUCI Júnior, Aparecido; BELLUCI Júnior, José Aparecido. Implantação do sistema acolhimento com classificação e avaliação de risco e uso do fluxograma analisador. **Implantação do Sistema Acolhimento Com Classificação e Avaliação de Risco e Uso do Fluxograma Analisador**, SP, n., p.01-09, 07 nov. 2012. Disponível em: <bvs>. Acesso em: 07 nov. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Acolhimento e Classificação de risco nos serviço de Urgência**. Brasília: Ministério da saúde, 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_classificacao_risco_servico_urgencia.pdf>acesso em: 04 abr.2012.

Implantação do Sistema Acolhimento Com Classificação e Avaliação de Risco e Uso do Fluxograma Analisador, Paraná, n., p.01-09, 07 nov. 2012. Disponível em: <bvs>. Acesso em: 07 nov. 2012.

LELIS**, Heloisa de Carvalho Torres* Renata Batista; LELIS**, Heloisa de Carvalho Torres* Renata Batista. Heloisa de Carvalho Torres* Renata Batista Lelis**. **Oficinas De Formação De Profissionais Da Equipe Saúde Da Família Para A Gestão Do Acolhimento Com Classificação De Risco**, Minas Gerais, n., p.01-08, 30 abr. 2010. Disponível em: <bvs>. Acesso em: 08 nov. 2012.

_____.Ministério da saúde (Ed). Pré-Natal: **Atenção qualificada e humanizada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. P 15, 16.

_____.MINISTÉRIO DA SAÚDE. **HUMANIZASUS**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4. Ed., Brasília: ministério da saúde, 2008,72p. Acesso em: 04 abr.2012.

_____.MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Atenção às urgência**. 3. Ed, ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2006, 256p. Acesso 04 abr.2012

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **TÉCNICAS DE PESQUISA**. São Paulo: atlas, 1990. P.73

Maria Angélica Carvalho Andrade et al. Humanização da saúde em um serviço de emergência de um hospital público: comparação sobre representações sociais dos profissionais antes e após a capacitação. **Humanização da Saúde em Um Serviço de Emergência de Um Hospital Público: Comparação Sobre Representações Sociais Dos Profissionais Antes e Após A Capacitação**, Es, n. , p.01-20, 09 out. 2008. Disponível em: <bvs>. Acesso em: 04 abr. 2012.

NASCIMENTO, Eliane Regina Pereira do et al. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA EMERGÊNCIA: AVALIAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. **Classificação De Risco Na Emergência: Avaliação Da Equipe De Enfermagem**, RJ, n., p.01-20, 29 out. 2010. Disponível em: <bvs>. Acesso em: 29 abr. 2012.

O`DWER, Gisele Oliveira; OLIVEIRA, Sergio Pachecode; SETA, Marismary Horsth de. Avaliação dos Serviços hospitalares de emergência do programa **Qualisus**. **Ciênc. Saúde** [online]. 2009, vol. 14 n.5, PP. 1881 – 1890. ISSN 1413-8123. Acesso em: 04 abr.2012.

PAI, Daiane Dal. Com clssificação de risco. **Sufrimento No Trabalho de Enfermagem Reflexo do Discurso Vazio No Acolhimento Com Classificação de Risco**, RS, n., p.01-08, 11 jul. 2011.

PAI**, Daiana Maggi Zanelatto* Daiane Dal; PAI**, Daiana Maggi Zanelatto* Daiane Dal. PRÁTICAS DE ACOLHIMENTO NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA: A PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM. **Práticas De Acolhimento No Serviço De Emergência: A Perspectiva Dos Profissionais De Enfermagem**, Porto Alegre, n., p.01-06, 01 abr. 2010. Disponível em: <bvs>. Acesso em: 08 nov. 2012.

PINHEIRO, Eliene et al. Protocolo acolhimento com classificação de risco. **Protocolo Acolhimento Com Classificação de Risco**, São Luis, n., p.01-28, 10 jul. 2009. Disponível em: <ministério da saúde>. Acesso em: 20 abr. 2012.

SOUZA, Cristiane Chaves de et al. Classificação de risco em pronto-socorro: concordância entre um protocolo institucional brasileiro e Manchester 1: **Classificação de Risco em Pronto-socorro: Concordância Entre Um Protocolo Institucional Brasileiro e Manchester1**, MG, n., p.1-20, 27 mar. 2010. Disponível em: <academico>. Acesso em: 27 mar. 2012.

TORRES, Paloma Morais Silva Kelly Pereira Barros Heloísa de Carvalho; TORRES, Paloma Morais Silva Kelly Pereira Barros Heloísa de Carvalho. ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM /. **Revista Mineira de Enfermagem Nursing Journal Of Minas Gerais Revista de Enfermería de Minas Gerais Issn 1415-2762 V O**, Mg, n. , p.01-20, 07 nov. 2012. Disponível em: <bvs>. Acesso em: 07 nov. 2012.

ULBICH, Elis Martins et al. HIMENTO ÀS VÍTIMAS*. **Himento Às Vítimas***, Curitiba, n., p.01-07, 02 maio 2010. Disponível em: <bvs>. Acesso em: 08 nov. 2012.