



•NOVA•
UCSAL

5

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR
FACULDADE DE ENFERMAGEM**

RAINÃ BRENA DA HORA DULTRA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE
RISCO EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO**

Salvador - BA

2017

RAINÃ BRENA DA HORA DULTRA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE
RISCO EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO**

Artigo apresentado à disciplina de TCC II, do Curso de Enfermagem da UCSAL, ministrada pela professora MsC. Maísa Mônica Flores Martins como parte dos requisitos para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Elaine Magalhães.

Salvador - BA

2017

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Elaine Teixeira de Oliveira Magalhães

Rainã Brena da Hora Dultra

RESUMO

INTRODUÇÃO: O presente estudo aborda O Papel do Enfermeiro na Classificação de Risco na UPA, com conceitos desde o Acolhimento, trazendo a importância da classificação de pacientes, mostrando de forma simples o protocolo de Manchester, que é um protocolo de classificação utilizado para viabilizar o fluxo de atendimento dos pacientes tirando os mesmos de risco de morte. **OBJETIVO:** Analisar a atuação do Enfermeiro no ACCR em uma Unidade de Pronto Atendimento, além de discutir a importância do ACCR para os enfermeiros na Unidade de Pronto Atendimento. **METODOLOGIA:** Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. Foi realizado com enfermeiros que atuam no ACCR de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Para a coleta de dados foi utilizada como técnica a entrevista semiestruturada. **CONCLUSÃO:** O trabalho exposto trouxe a visão da importância do enfermeiro no ACCR, das dificuldades e facilidades encontradas pelos profissionais de uma UPA. De acordo com os profissionais, os usuários apresentam comportamentos de rejeição diante desta nova estratégia. É relevante que os profissionais da UPA tentem passar a importância do ACCR para os usuários, os detendo de informações e evitando conflitos com os mesmos.

Palavras- Chave: Papel do Profissional de Enfermagem; Classificação; Risco.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The present study deals with the role of nurses in the classification of risk in the UPA, with concepts since the Reception, bringing the importance of patient screening, showing in simple form the Manchester protocol, which is a screening protocol used to make the flow of patients taking them out of risk of death. **OBJECTIVE:** To analyze the role of the Nurse in the ACCR in a Emergency Care Unit, in addition to discussing the importance of CRC to the nurses in the Emergency Care Unit. **METHODOLOGY:** This study is characterized as a descriptive research with a qualitative approach. It was performed with nurses who work in the ACCR of a Unit of Emergency Care (UPA), for the collection of data was used as technique the semi-structured interview. **CONCLUSION:** The work presented brought the view of the importance of the nurse in the ACCR, of the difficulties and facilities found by the professionals of a UPA. The CCR despite being installed, there are needs, as identified by professionals such as, professional shortages and high patient demand. It is relevant that UPA professionals try to pass the importance of the ACCR to the users, holding them to information and avoiding conflicts with them.

Key - Words: Fuction of The Nursing Professional; Ranking; Risk.

INTRODUÇÃO

A busca pelos serviços de emergência para solucionar problemas que poderiam ser resolvidos em outras instâncias do sistema de saúde, tem agravado a situação destes serviços, que convivem com a superlotação e desgaste dos trabalhadores de saúde e dos recursos materiais (BRASIL, 2002).

Com o intuito de superar as dificuldades existentes para a organização da rede de urgência, o Ministério da Saúde adotou estratégias assistenciais e elaborou políticas públicas com o objetivo de adotar novos conceitos e práticas, na tentativa de tornar a rede mais eficaz e resolutiva (BRASIL, 2002).

A portaria 2.048/2002 foi publicada propondo a implantação do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR). Essa portaria propõe que todo o ACCR deve ser realizado por um profissional de saúde, de nível superior, tendo um treinamento específico através do uso de protocolos preestabelecidos, com o objetivo de avaliar o grau de urgência e emergência das principais queixas dos usuários, para assim colocá-lo em ordem de prioridade para o atendimento. Portanto, é um processo no qual se identifica o usuário que necessita de tratamento imediato e prioriza o seu atendimento de acordo com a gravidade clínica, e não pela ordem de chegada ao serviço (BRASIL, 2002).

A classificação de risco é, então, um processo no qual se identifica o usuário que necessita de tratamento imediato e prioriza o seu atendimento de acordo com a gravidade clínica, e não pela ordem de chegada ao serviço.

Por questões históricas e também por encontrar dificuldades para o acesso ao sistema público de saúde, a população procura as Unidades de Pronto Atendimento como porta de entrada para resolução de seus problemas. Nesta circunstância, a classificação de risco é uma importante ferramenta de auxílio à gestão da assistência do serviço de urgência, colaborando com a eficiência do serviço e organizando a fila, buscando dessa forma cumprir o princípio da equidade (JIMENEZ, 2003).

A atuação do enfermeiro no ACCR perpassa por conhecimentos técnicos científicos até a capacidade de liderança, ao mesmo tempo em que ele desenvolve o senso crítico para avaliar, coordenar e cuidar. Nos serviços de atenção à urgência e emergência, a atuação do enfermeiro envolve especificidades e articulações indispensáveis a gerência do cuidado a

usuários com necessidades complexas, que requerem habilidade técnica e científica, manejo tecnológico e humanização (ALBINO; GROSSEMAN; RIGGENBACH, 2007).

É importante que o acolhimento seja uma ação que deve ser desempenhada por todos os profissionais da área de saúde. Contudo, o ACCR tem sido realizado pelo enfermeiro por ser o profissional que melhor se encaixa nesta atividade. Por fim, o enfermeiro, com base em um protocolo preestabelecido classifica o usuário utilizando um sistema de cores (BELLUCCI JÚNIOR; MATSUDA, 2012).

Desta forma, o presente estudo tem o intuito de mergulhar no andamento de trabalho destes enfermeiros e levantar discussões sobre as dificuldades encontradas para a realização do ACCR. Poderá contribuir para reflexões acerca da importância do enfermeiro no ACCR, bem como, na elaboração de medidas propositivas para a superação das dificuldades encontradas. Diante disso, este estudo buscou analisar a atuação do Enfermeiro no ACCR em uma Unidade de Pronto Atendimento, além de discutir a importância do ACCR para os enfermeiros na Unidade de Pronto Atendimento.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa.

Foi realizado com enfermeiros que atuam no ACCR de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), localizado na cidade de Camaçari, é um município localizado no estado da Bahia, Brasil. Situa-se há 41 quilômetros da capital baiana, Salvador. O município é conhecido como "Cidade Industrial", por abrigar o Polo Petroquímico. É a quarta cidade mais populosa do estado e segunda mais populosa cidade da Região Metropolitana de Salvador, com uma população de mais de 281 mil habitantes (IBGE, 2017). A sua rede de atenção à saúde de média complexidade é composta por cinco UPAS.

Para a coleta de dados foi utilizada como técnica a entrevista semiestruturada. As entrevistas ocorreram no período de setembro do ano de 2017, sendo utilizado para análise dos dados o método de análise de conteúdo proposto por Minayo (2010).

Os participantes da pesquisa foram enfermeiros da UPA que trabalham na classificação de risco, pois a escala é em forma de rodízio, assim, todos passam pela assistência e todos passam pela classificação de risco. A escolha pela UPA habilitada diz respeito ao fato que sendo habilitada ela cumpre com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, assim ela possui a classificação de risco implantada. As outras, UPA de

Arembepe, UPA de Monte Gordo, UPA de Nova Aliança e UPA de Vila de Abrantes funcionam como Pronto Atendimento municipal, não são habilitadas pelo Ministério da Saúde e não possuem classificação de risco.

A amostra foi constituída por cinco enfermeiros, utilizando-se como critério de inclusão ser enfermeiro desta UPA, excluindo-se os enfermeiros de férias e outras licenças.

O instrumento para coleta de dados foi um roteiro para entrevista semi-estruturada, onde foi feita a gravação da entrevista e transcrita as questões. Na primeira parte, os participantes foram caracterizados em relação à categoria profissional, titulação e tempo de serviço. Na segunda parte da entrevista, foram exploradas questões temáticas como: seu processo de trabalho no acolhimento com classificação de risco, a importância do enfermeiro no acolhimento, as facilidades e dificuldades encontradas para a realização do ACCR.

A assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes da pesquisa precedeu a aplicação do instrumento de coleta de dados, e todos foram informados quanto aos objetivos e aos procedimentos da pesquisa, ressaltando-se a voluntariedade de sua participação e a garantia do anonimato. A coleta ocorreu após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética da Universidade Católica do Salvador sob o parecer de nº2.210.379/ 2017.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados cinco enfermeiros, (20%) do sexo masculino e (80%) do sexo feminino. A média de anos de formados variou de sete a dez anos. Quanto a formação das profissionais, verificou-se enfermeiros especialistas em Enfermagem do Trabalho, Enfermagem em Terapia Intensiva, Enfermagem em Clínica cirúrgica e Enfermagem Ortopédica. Os entrevistados foram aqui identificados por E1, E2, E3, E4 e E5.

Como resultado desta pesquisa, foi extraído um sistema de categorias, segundo preconiza Minayo (2010), que permitiu organizar e analisar esses dados em direção aos objetivos do trabalho. Assim, dos dados qualitativos surgiram duas categorias "Importância do ACCR para o trabalho do enfermeiro" e "Facilidades e dificuldades para o ACCR".

IMPORTÂNCIA DO ACCR PARA O TRABALHO DO ENFERMEIRO

Para Bellucci Júnior (2012), o enfermeiro é o primeiro contato com o paciente, pois ele coleta dados sobre os sintomas, medicamentos em uso e detecta as necessidades prementes. Cabe ao enfermeiro realizar registros, entrevistar e realizar o exame físico, observar o comportamento, expressão verbal e não verbal de dor e sinais clínicos, determinando assim a classificação da prioridade. Toledo (2009) complementa destacando a atuação do enfermeiro em virtude do mesmo estar na linha de frente para classificação dos usuários.

Segundo Oliveira e Guimarães (2013), o enfermeiro é o profissional mais indicado para realização do ACCR não só no Brasil mais em outros países, pois apresenta qualidades técnicas, generalistas que permitem facilitar o processo, promover atendimento rápido por prioridades minimizando assim o risco de morte.

De acordo com os entrevistados:

“O acolhimento é de grande importância por priorizar o paciente que realmente precisa de atendimento imediato, diminuindo assim os riscos”. (E5)

“A importância do trabalho do enfermeiro na classificação de risco é de otimizar a classificação fazendo com que os mais graves sejam atendidos primeiro e os menos graves depois. Então, você respeita a vida e você reduz o risco de morte por conta de atraso no atendimento”. (E2)

Verifica-se uma concordância entre os enfermeiros entrevistados a respeito da importância do profissional enfermeiro na classificação de risco, como mencionado pela entrevistada abaixo: *“O enfermeiro é um profissional capacitado para classificar pacientes no ACCR, onde consegue identificar sinais clínicos importantes podendo designar para o setor adequado mediante necessidade e gravidade de cada caso”.* (E3)

Identifica-se, portanto, que o enfermeiro assume atribuições importantes no processo de ACCR, contribuindo assim, para um melhor funcionamento do serviço de emergência, com ordenação do atendimento de acordo com o grau de gravidade do paciente e não por ordem de chegada, o que diminui o processo, reduz o tempo de espera pelos usuários, dando a eles mais satisfação ao atendimento.

FACILIDADES E DIFICULDADES PARA O ACCR

De acordo com Silva (2011) a superlotação nos serviços de urgência e emergência tem se tornado um problema nacional. Com o aumento da população e as dificuldades de acesso ao tratamento preventivo a grande maioria da população, busca por atendimento nos prontos socorros, antes mesmo de procurar uma Unidade Básica de Saúde (UBS), talvez por falta de informação ou por encontrar na UPA uma forma mais rápida para a resolução do seu problema.

É possível observar relatos condizentes com o encontrado na literatura:

“Usuários que ainda desconhecem as finalidades do ACCR e muitas vezes não aceitam a classificação realizada”(E3) e alta demanda que extrapola os recursos oferecidos.

“Usuários que ainda desconhecem as finalidades do ACCR e muitas vezes não aceitam a classificação realizada. A unidade foi a primeira em Camaçari a instituir o ACCR então os pacientes ainda apresentam dificuldade no entendimento da classificação e isso gera muitas vezes conflito entre profissional/usuário”. (E4)

Diante da evolução tecnológica, das constantes trocas de informações e demandas das instituições de saúde na tentativa de maximizar recursos, diminuir custos e melhorar a qualidade da assistência. Os enfermeiros encontram algumas facilidades para melhoria do atendimento ao cliente.

“As facilidades encontradas são equipamentos que facilitam na investigação do grau de prioridade do paciente como monitor, equipado com cabos de oxímetro, PA, nível de oxigênio e pulso”. (E5)

No entanto, “E1” diz *“poucas são as facilidades, porém o que ajuda muito o desenvolvimento do mesmo é ter um monitor multiparamétrico na sala e a colaboração dos demais profissionais inseridos na assistência com apoio nos revezamentos”*.

Os profissionais identificaram que as dificuldades encontradas são a implementação da Classificação de Risco no setor de urgência e emergência pela falta de conhecimento dos usuários, segundo revela (E3)

“Usuários que ainda desconhecem as finalidades do ACCR e muitas vezes não aceitam a classificação realizada. A unidade foi a primeira em Camaçari a instituir o ACCR então os pacientes ainda apresentam dificuldade no entendimento da classificação e isso gera muitas vezes conflito entre profissional/ usuário”. (E3)

A elevada demanda de usuários também é referida pelos profissionais:

“A alta demanda e número reduzido de profissionais, fluxo na emergência muito grande. Então na verdade a gente fica com déficit de material humano”. (E2)

Todavia, os entrevistados citam também as facilidades encontradas para o ACCR que vão desde a existência de equipamentos que auxiliam no atendimento ao usuário e a autonomia na classificação de risco.

“Tenho autonomia na classificação e acolhimento dos usuários. Equipamentos que auxiliam no meu trabalho”. (E3)

De acordo com Furtado e Araújo Júnior (2010) as funções do enfermeiro, neste setor, compreendem a escuta da história do paciente, aliando conhecimento científico e capacidade de liderança, agilidade e raciocínio rápido e a necessidade de manter a tranquilidade. Já para o COREN DF (2010) o enfermeiro destaca-se pelas características generalistas e capacidade de assumir a responsabilidade pela avaliação inicial do usuário.

Assim, a classificação de risco é uma ferramenta que, além de organizar a fila de espera e alterar a ordem de atendimento para a ordem de gravidade possui outros objetivos também relevantes: a garantia do atendimento imediato do usuário com grau de risco de morte elevado e o repasse de informação ao paciente menos grave e a seus familiares sobre o tempo provável de espera para o atendimento médico (BRASIL, 2009).

Ademais, o ACCR se constitui em ferramenta importante para a garantia de uma rede de atenção à urgência mais equânime.

CONCLUSÃO

O Acolhimento com Classificação de Risco é um dispositivo de humanização criado pelo Ministério da Saúde através Política Nacional de Humanização (PNH), cujos princípios foram utilizados para organizar o serviço de urgência e emergência que se encontrava desorganizado.

O trabalho exposto trouxe a visão da importância do enfermeiro no ACCR, das dificuldades e facilidades encontradas pelos profissionais de uma UPA. Cabe aos profissionais agirem conforme o protocolo estabelecido na unidade e adequá-lo às diversas situações com as quais se deparam.

O ACCR instalado na UPA de Camaçari apesar de instalado, existem necessidades, como identificado pelos profissionais como, déficit de profissionais e a alta demanda de pacientes. As opiniões divergem em relação às mudanças no atendimento após a implementação do ACCR. Observou-se que a maioria dos profissionais refere mudanças positivas com a implantação do ACCR na UPA e que tais mudanças repercutem na melhoria do serviço e atenção aos usuários. Contudo a maioria dos usuários desconhece os princípios do ACCR, apresentando dificuldades no entendimento da classificação gerando muitas vezes conflitos entre os profissionais e usuários.

De acordo com os profissionais, os usuários apresentam comportamentos de rejeição diante desta nova estratégia. Com isso, existe a necessidade de educação em saúde aos usuários, conduzindo-os à melhor compreensão das mudanças que ocorrem nos níveis de complexidade e suas finalidades.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde.** Brasília,DF, Ed. Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL Ministério da saúde Portaria n.º 2048/GM Em 5 de novembro de 2002. Disponível em: file:///C:/Users/Alessandro/Downloads/ministerio%20da%20saude%202001. Htm. Acesso em: 19/04/2017

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria Executiva Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização.** Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

BRASIL. **Ministério do Planejamento**,<http://www.pac.gov.br/infraestrutura-social-e-urbana/upa-unidade-de-pronto-atendimento>, Acesso: 24/04/2017 às 18:01.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 56 p.

BRASIL, 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. Brasília. Série B. Textos básicos em saúde. 1. Ed. 2004.

BELLUCCI JÚNIOR, José Aparecido; MATSUDA, Laura Misue. Construção e validação de instrumento para avaliação do Acolhimento com Classificação de Risco. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 65, 2012.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**(8a ed.). São Paulo:Cortez, 2006.

COREN, Atribuição do profissional de Enfermagem na Triage com classificação de risco **COREN-Nº 005/2010 DF**

FURTADO, B M A S M, Araújo Júnior J L C. **Percepção de enfermeiros sobre condições de trabalho em setor de emergência de um hospital.**Rev. Latino-Am. Enfermagem. São Paulo.v.23.n.2 Mar/Apr.2010

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar Projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 175 p.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <http://cod.ibge.gov.br/232G6>. Acesso em 09 de setembro de 2013.

LAKATOS, Eva M. e MARCONI, Marina de A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 2009.

OLIVEIRA, Daiani Antunes de; GUIMARÃES, Jaciane Pinto. **A importância do acolhimento com classificação de risco nos serviços de emergência**. Caderno Saúde e Desenvolvimento, vol.2, n.2, jan/jun 2013. Disponível em: . Acesso em: 13 ago. 2013.

SILVA, Tereza. Serviço de Urgência e Emergência **MODELOS DE GESTÃO COM ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM HOSPITAIS BRASILEIROS**. LONDRINA – 2011. Disponível em: Acesso em: 24 Nov 2012.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Nós, RainãBrena da Hora Dultra, aluna do Curso de Enfermagem da UCSAL Elaine Teixeira de Oliveira Magalhães, professora de Graduação do curso de Enfermagem da UCSAL, convidamos o (a) Senhor (a) a participar da pesquisa que estamos realizando, com o objetivo de: Analisar a atuação do Enfermeiro no ACCR em uma Unidade de Pronto Atendimento. E como objetivos específicos, verificar as facilidades e dificuldades que os enfermeiros enfrentam durante o ACCR e discutir a importância do ACCR para os enfermeiros na Unidade de Pronto Atendimento. Caso concorde em participar será realizada uma entrevista com duração de cerca de 20 minutos, que ocorrerá quando você puder. A nossa conversa será realizada em uma sala da ala administrativa da Unidade de Pronto Atendimento, sem a presença de estranhos, garantindo assim a sua privacidade e o seu anonimato, já que o seu nome não será revelado em momento algum. Serão realizados registros da sua fala por meio de gravador se o (a) Senhor (a) permitir. Os dados coletados serão arquivados pelas pesquisadoras por um período de cinco anos e serão guardados na Universidade Católica do Salvador localizado em Pituáçu, Campus Universitário, Salvador – BA. Após este prazo, as gravações serão destruídas. Os dados, depois de analisados, serão divulgados em revistas científicas e eventos na área da saúde. O Senhor (a) poderá se sentir incomodado pelo gasto de tempo com a entrevista e os riscos que o (a) Senhor (a) estará sujeito são: desconforto ao lembrar ou falar sobre situações desagradáveis e constrangimento ou vergonha diante de algumas perguntas. Para evitar seu desconforto, a entrevista será interrompida a qualquer instante se o (a) senhor (a) desejar; poderá retirar seu consentimento em qualquer etapa sem prejuízos e se achar necessário. Sua participação não trará benefício direto para o (a) Senhor (a), nem financeiro para nenhuma das partes; mas contribuirá para os estudos sobre a atuação do enfermeiro no Acolhimento com Classificação de Risco nas Unidades de Pronto Atendimento e poderá trazer debates e mudanças no atendimento e no trabalho. O (A) senhor (a) tem assegurado os direitos de: recusar-se a participar da pesquisa sem sofrer penalização alguma, receber respostas a todas as suas dúvidas sobre a pesquisa em qualquer etapa, retirar o consentimento quando desejar, deixar de participar do estudo sem constrangimento e sem sofrer qualquer tipo de punição, poderá também retirar ou acrescentar informações quando quiser, e receber dos pesquisadores e da instituição uma indenização caso seja comprovado que a pesquisa lhe causou algum dano que esteja ou não listado neste termo. Para maiores informações e retirada de dúvidas as pesquisadoras responsáveis se encontram na Universidade Católica do Salvador situada em Salvador, bairro de Pituáçu, Campus universitário - UCSAL, telefone: (71) 3206-7836. Este termo será feito em duas vias e assinado se o Sr.(a) consentir, sendo que uma via fica com você a outra com a pesquisadora.

Data: ____/____/201__

Elaine Teixeira de Oliveira Magalhães

Pesquisadora Responsável

RainãBrena da Hora Dultra

Pesquisadora Colaboradora

Assinatura do participante

ROTEIRO ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

Data:

Nome:

Número da entrevista:

I – Dados da Caracterização dos sujeitos

Idade: _____(anos)

Sexo:

() Feminino

() Masculino

Tempo de formação profissional: _____(anos)

Especialização:

() Não tem.

() Tem. Qual? _____

II – Questões norteadoras

- 1- Fale sobre o seu trabalho no ACCR.
- 2- Relate a importância do trabalho do enfermeiro no ACCR.
- 3- Cite as facilidades que têm encontrado no seu trabalho no ACCR.
- 4- Explique as dificuldades que enfrenta no seu cotidiano no ACCR.
- 5- Quais as suas sugestões para melhorar o seu trabalho no ACCR?