

## Percepção dos Enfermeiros Acerca do Acolhimento com Classificação de Risco em uma Unidade de Urgência e Emergência

**VERA REGINA DA SILVA SEDREZ<sup>1</sup>; NORLAI ALVES AZEVEDO<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – [veraregina71@yahoo.com.br](mailto:veraregina71@yahoo.com.br)*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – [norlai2011@hotmail.com](mailto:norlai2011@hotmail.com)*

### 1. INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Humanização trouxe uma nova forma de se pensar e fazer o acolhimento do usuário que buscava os serviços de saúde. Uma das principais propostas relacionava-se no fazer o usuário sentir-se ouvido em relação as suas demandas e perceber que seriam aplicados mecanismos resolutivos para as mesmas (BRASIL, 2013).

Sob a ótica de Costa e Cambiriba (2010) trabalhar o conceito do “acolher” exigia a mudança na postura dos profissionais, que deveriam estar dispostos a experimentar uma nova forma de relacionamento interpessoal para com o usuário e colegas de trabalho.

Repensada a forma de atender ao usuário era momento de se melhorar o fluxo de atendimento aos usuários que buscavam os serviços de emergência. Com esse objetivo era imprescindível que os serviços implantassem efetivamente a classificação de risco e que já era prevista na Política Nacional de Humanização. Ao se implementar a classificação de risco passou-se a priorizar o agravo de saúde do usuário e não mais o conceito da ordem de chegada associada a triagem. (BRASIL, 2013). Para esclarecer qualquer dúvida sobre a atuação do enfermeiro na realização do Acolhimento com Classificação de Risco o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) através da publicação da Resolução nº 243/2012 reconhece a capacidade e a legalidade do profissional de nível superior em faze-lá.

Ao entender a importância da técnica do Acolhimento com Classificação de Risco para o usuário, o papel do profissional responsável em desenvolvê-la no contexto do Sistema Único de Saúde, e observado durante a realização da revisão bibliográfica carência de trabalhos que se preocupem em investigar a percepção do enfermeiro em relação ao tema, é que surgiu a questão que norteou esse trabalho: Qual a percepção dos enfermeiros a cerca do Acolhimento com Classificação de Risco? Para responder tal indagação criaram-se os seguintes objetivos: Investigar a percepção dos enfermeiros a cerca de sua atuação como parte do processo de acolhimento com classificação de risco. Verificar a atuação dos enfermeiros no acolhimento com classificação de risco.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi desenvolvida na Unidade de Urgência e Emergência de um Pronto Socorro, de uma cidade de médio porte da região sul do Rio Grande do Sul. Participaram dessa pesquisa 8 enfermeiros que compunham a equipe de trabalho e atuavam no acolhimento com classificação de risco, 2 no turno da manhã, 2 no turno da tarde 2 no turno da noite par e 2 no turno da noite ímpar, da referida unidade, escolhidos aleatoriamente e que se encontravam incluídos nos critérios de inclusão: Enfermeiros atuarem no Pronto Socorro

no acolhimento com classificação de risco no momento da coleta dos dados. Trabalhando no mínimo ha seis meses no referido pronto socorro, concordassem com a gravação das entrevistas.

Previamente à realização deste estudo foi enviado um ofício ao diretor geral do Pronto Socorro solicitando autorização para desenvolver o estudo.

Posteriormente o projeto foi encaminhado para a plataforma Brasil, para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, obtendo sua aprovação sob o número 39852114.9.0000.5316. Após aprovação do diretor e do Comitê de Ética em Pesquisa iniciou-se o trabalho de sensibilização dos profissionais, participantes da pesquisa, através de conversa individual/grupo. Onde foi apresentada a relevância da pesquisa e seus objetivos.

Os participantes do estudo tiveram a opção de aderir ou não a pesquisa, para tanto foi apresentado aos mesmos o Consentimento Livre e Esclarecido e aqueles que quiseram colaborar assinaram o termo de adesão a pesquisa.

A pesquisa seguiu os aspectos éticos da resolução nº 466/12 do Conselho Nacional do Ministério da Saúde e do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. A partir desse momento foi realizada a coleta de dados através de um questionário pré-elaborado baseado em entrevista semi-estruturada (MINAYO, 2010).

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Após várias leituras dos relatos dos participantes das entrevistas, emergiram cinco temas, neste trabalho foram elencados dois temas. Percepção dos enfermeiros sobre “Acolhimento com Classificação de Risco”; Atuação dos enfermeiros na execução do “Acolhimento com Classificação de Risco”;

Quanto ao tema: Percepção dos enfermeiros sobre “Acolhimento com Classificação de Risco” ressalta-se que o papel do enfermeiro no acolhimento é importante uma vez que conforme a concepção do PNH o enfermeiro deve ser capaz de acolher através da criação de um vínculo de confiança com o usuário/familiar permitindo-se ouvir às necessidades contadas por esse e dessa forma classificar e ordenar o atendimento por prioridade de gravidade, com repercussão na diminuição da demanda do serviço de emergência de modo a proporcionar aos que requerem atendimento priorizado que o mesmo ocorra de modo mais humanizado e de qualidade.

Foi possível perceber nos discursos que o acolhimento é visto como uma nova forma de prestar atendimento levando em consideração o agravo do paciente, uma forma de priorizar atendimento aos usuários que se apresentem com quadro mais grave e uma forma de organizar e desafogar o atendimento executado pelo Pronto Socorro.

“Antes de existir o acolhimento devia ser bem complicado, as pessoas acabavam sendo atendidas por ordem de chegada, quem ordenava era as recepcionistas os escriturários. Nós enfermeiros na classificação de risco conseguimos agilizar o processo priorizando os casos de maior risco, encaminhando-o para a sala vermelha...” (Enf 03)

“Eu entendo que é uma forma de otimizar o atendimento, faz parte da gestão do SUS para o atendimento humanizado...” (Enf 07)

Shiroma e Pires (2011) em um estudo realizado em um hospital do sul do Brasil demonstraram que o acolhimento com classificação de risco foi percebido como sendo uma forma de reorganizar o serviço de emergência e poder atender aos usuários de uma forma mais humanizada. Os entrevistados conseguiram relacionar o ato de acolher com o de classificar o risco de cada usuário, já que

percebem a importância suas demandas e a partir destas dar respostas adequadas a necessidade individualizada.

Quanto à atuação do enfermeiro na execução do “Acolhimento com Classificação de Risco” para atingir seu objetivo é importante que os profissionais que atuam no serviço hospitalar de emergência entendam e pratiquem o real significado do mesmo.

Para a cartilha da Política Nacional de Humanização, acolher está diretamente relacionado ao ato de permitir ao usuário e familiar expressar às suas reais necessidades de modo que seja possível criar um vínculo de confiança com o profissional que lhe escuta; já a classificação de risco é uma etapa posterior onde o profissional baseando-se no que lhe foi dito e em outros sinais que tenha observado, utilize critérios pré-estabelecidos na avaliação da vulnerabilidade, gravidade e risco, garantindo assim acesso ao atendimento adequado dentro de um prazo de tempo de acordo com a classificação que recebeu (Brasil, 2013).

Quando os enfermeiros entrevistados foram questionados sobre a forma como percebem a atuação do enfermeiro na execução do Acolhimento com Classificação de Risco foi possível identificar que os mesmos entendem por diferentes formas, conforme relatado em algumas das falas mencionadas abaixo:

“...percebo que ali a nossa atuação é primordial para se ter um bom acolhimento, ou seja, aplicando os conhecimentos que a gente têm teórico, aplicando-os na prática.” (Enf 02)

“...é o enfermeiro que faz todo atendimento da triagem, ele identifica o grau de gravidade do paciente...a gente consegue identificar quais são os pacientes graves, e triar da melhor forma, para que sejam atendidos de forma imediata.” (Enf 03)

É possível perceber em todas as falas que os entrevistados enfatizam a atuação do enfermeiro em relação à capacidade de classificar o risco do paciente e assim dirigi-lo para o atendimento adequado dentro do tempo que requer os casos mais graves são levados a sala de estabilização enquanto que os casos de menor risco a vida são orientados a esperar atendimento ou até mesmo direcionados a outros serviços. Outra menção importante relaciona-se a capacidade de utilizar os conhecimentos teóricos na aplicação prática de sua atividade.

#### 4. CONCLUSÕES

A análise dos resultados permitiu identificar a percepção dos enfermeiros em relação a diferentes tópicos relacionados ao Acolhimento com Classificação de Risco executado no serviço hospitalar de emergência onde foi executado este trabalho.

Em relação à percepção do que é o Acolhimento com Classificação de Risco ficou claro que os mesmos percebem como uma nova maneira de atender o usuário, levando em consideração o aspecto holístico. Permitindo que os casos detectados como de risco eminentes à vida ou muito graves sejam atendidos prioritariamente, abandonando-se o atendimento por ordem de chegada.

Os enfermeiros percebem-se aptos para executar o acolhimento com classificação de risco e consideram esse fato como um ganho profissional, já que podem executá-lo com autonomia. Destacam a possibilidade de poder empregar o conhecimento teórico adquirido durante sua formação e a experiência prática como mecanismo para identificar prioridades e dessa direcionar o usuário ao atendimento mais adequado a sua necessidade (resolutivo).

Como contribuição espera-se que o presente trabalho permita à comunidade científica extrair um paradigma bastante prático da forma como a equipe de enfermagem depara-se diante de situações práticas no cenário de um

serviço hospitalar de emergência. É fato que uma ampla compreensão destes temas permitirá maior humanização dos serviços prestados, aperfeiçoamento da técnica da classificação de risco, a partir do apontamento de potenciais, debilidades práticas e de questões centrais a seu bom desempenho.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO PNH.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

COSTA, M.A.R.; CAMBIRIBA, M.S. Acolhimento em Enfermagem: a visão do profissional e a expectativa do usuário. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v.9, n.3, p.494-502, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 12 ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

SHIROMA, L.M.B.; PIRES, D.E.P. Classificação de risco em emergência – um desafio para as/os enfermeiras/os. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v.2, n.1, p.14-17, 2011.