

IDENTIFICAÇÃO DA INSERÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E O NÍVEL DE CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL DA REGIÃO NOROESTE DO PARANÁ

Lorena Emergente¹, Marcella Eduarda Nascimento Figueiredo², Patrícia Bossolani Charlo³

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem, Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR. lorena_emergente@hotmail.com

² Acadêmica do Curso de Enfermagem, Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR. nhazima_@hotmail.com

³ Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Docente do curso de enfermagem do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR. patricia.charlo@unicesuma.edu.br

RESUMO

Os Protocolos de Classificação de Risco são diferentes em cada instituição e muitas vezes os profissionais de Enfermagem não possuem o conhecimento necessário para a realização do mesmo, sendo que a frente desta execução está o Enfermeiro que deve dispor de conhecimento técnico científico para aplicar este dispositivo, avaliando os sintomas clínicos dos clientes e direcionando de acordo com a prioridade do atendimento. Sendo assim, o objetivo deste estudo é analisar o conhecimento a respeito da classificação de risco por parte dos profissionais da equipe de enfermagem atuantes no Hospital e Maternidade Santa Clara em Colorado-PR, assim como da população atendida. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário semi-estruturado, em um primeiro momento para os usuários do serviço, e em um segundo momento, para os profissionais que atuam no local. A análise dos dados foi feita estatisticamente e descrita através de frequência absoluta e relativa. Todavia, espera-se esse estudo, identificar e avaliar a qualidade das informações transmitidas, melhorando a assistência prestada a população, diminuindo o tempo de espera, oferecendo uma melhor condição de trabalho para os profissionais e também uma melhor satisfação aos clientes.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção em Saúde; Triagem; Urgência e Emergência.

1 INTRODUÇÃO

Diante das diretrizes do “Acolhimento com Classificação de Risco” (ACCR), o atendimento médico deve ser direcionado conforme a gravidade do caso, onde acolhe o cliente, classifica os riscos de agravos e direciona o mesmo para a consulta, sendo que, segundo a Resolução nº 423/2012, aprovada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), a responsabilidade da classificação de risco é privativa do enfermeiro, e é de competência do mesmo realizar esse acolhimento junto a classificação nos Serviços Hospitalares de Emergências (SHE) (BRASIL, 2009; FREITAS, 2017).

De acordo com o “Sistema de Manchester de Classificação de Risco (SMCR)”, os pacientes no âmbito de emergência são avaliados de acordo com os seus sintomas clínicos e direcionados através da prioridade de atendimento. Visando minimizar a superlotação constantes nos Serviços de Emergências (SE), foi implantado em alguns hospitais do Brasil, a metodologia do SMCR, onde a mesma baseia-se na queixa principal do paciente, que direciona o enfermeiro a um fluxograma de condição clínica (ANZILIERO, 2016).

À vista disso, Brasil (2009) frisa que a classificação de risco tem muitos benefícios, sendo que esses são: garantir o atendimento Acolhimento e Classificação de Risco nos Serviços de Urgência imediato do usuário com grau de risco elevado; informar o paciente que não corre risco imediato, assim como a seus familiares, sobre o tempo provável de espera; promover o trabalho em equipe por meio da avaliação contínua do processo; dar melhores condições de trabalho para os profissionais pela discussão da ambiência e implantação do cuidado horizontalizado; aumentar a satisfação dos usuários e, principalmente, possibilitar e instigar a pactuação e a construção de redes internas e

externas de atendimento além de organizar uma fila de espera e propor uma ordem de atendimento.

Essa classificação é feita através de cores, que determinam os tempos limites para a realização da primeira assistência médica, onde a cor vermelha indica uma condição de emergência, objetivando um atendimento imediato; a cor laranja significa um estado de maior urgência, sendo que a assistência deve ter um tempo limite de 10 minutos; a amarela refere-se a urgência, sendo que o tempo de espera é de no máximo 60 minutos; a cor verde refere-se a uma menor urgência, sendo que a assistência deve ser prestada em um tempo limítrofe de 120 minutos; já os de classificados pela cor azul, ou seja, não urgentes, o atendimento deve ser prestado em até 240 minutos (ANZILIERO, 2016).

Além disso, diante das diretrizes do SMCR, além de determinar os tempos necessários para o atendimento médico inicial, recomenda-se que essa classificação seja feita em até dez minutos desde a chegada do cliente a Rede de Atenção (ANZILIERO, 2016). Sendo de grande importância, que a equipe de Enfermagem esteja com o preparo adequado para o atendimento, pois é este profissional que vai classificar e decidir a gravidade e também o tempo de espera, estando vulnerável a violências por parte dos usuários, acompanhantes ou até profissionais de saúde do serviço, sendo que o Enfermeiro também faz o primeiro contato com o paciente, onde o mesmo se encontra em uma situação fragilizada de adoecimento.

Sabendo que em todo o país, serviços de urgência e emergência atuam como porta de entrada para quem busca atendimento à saúde, por diferentes agravos entende-se a importância da criação do Protocolo de Acolhimento por Classificação de Risco, com o objetivo de organizar e otimizar o atendimento dos pacientes conforme a necessidade de cada um. A frente da execução desse protocolo está o profissional enfermeiro que deve dispor de conhecimento técnico científico para aplicar esse dispositivo (CAMARA, 2015).

Portanto, essa pesquisa fundamenta-se na seguinte pergunta “O conhecimento dos profissionais de enfermagem e também da população sobre a classificação de riscos são eficazes para a promoção da saúde e prevenção de agravos?”. Sendo a justificativa a falta de dados sobre este tema. O objetivo deste estudo é analisar o conhecimento a respeito da classificação de risco por parte dos profissionais da equipe de enfermagem atuantes no Hospital e Maternidade Santa Clara em Colorado-PR, assim como da população atendida.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa de caráter exploratório e descritivo com base populacional, sendo que pesquisas exploratórias tem uma característica bastante flexível, de modo que possibilita a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado (GIL, 2002). Será realizada no Hospital e Maternidade Santa Clara, em Colorado, no qual foi inaugurado após uma manifestação grande da população no ano de 1975, com 30 leitos. Como a instituição hospitalar é referência para a região, frisa a importância para a melhor qualidade da assistência prestada a população.

A amostra que será utilizada é a equipe de enfermagem composta pelos técnicos de enfermagem e enfermeiros e a população atendida nos dias e turnos da coleta de dados.

A coleta de dados da presente pesquisa será feita através da aplicação de questionários, nos turnos matutino, vespertino e noturno durante dois dias consecutivos para conseguir abordar o maior número de profissionais trabalhando e em horários que melhor se adapte as condições dos mesmos, e também englobando o maior número de clientes. Será em dois momentos, onde o primeiro é composto pelo contato com o usuário do serviço, com o intuito de identificar o nível de conhecimento sobre a classificação de risco, e o segundo momento a abordagem será destinada aos profissionais para identificar o conhecimento e a eficácia do método de Classificação de Risco usado no atendimento. Em ambos os momentos serão obtidas informações para a caracterização

sociodemográfica dos participantes. A análise dos dados será feita estatisticamente e descrita através de frequência absoluta e relativa.

Os aspectos éticos da pesquisa baseiam-se na Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição de ensino Centro Universitário de Maringá - UniCesumar, com o seguinte número de parecer: 3.228.252 e com o número do CAAE: 09889119.1.0000.5539, mas está em fase de coleta de dados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Espera-se com essa pesquisa, identificar e avaliar a qualidade das informações transmitidas aos usuários e o nível de conhecimento da classificação de risco, tanto da população que procura o serviço quanto dos profissionais que atendem essa demanda, assim, melhorando a assistência prestada a população, diminuindo o tempo de espera, oferecendo uma melhor condição de trabalho para os profissionais e também uma melhor satisfação aos clientes.

REFERÊNCIAS

ANZILIERO, Franciele et al. Sistema Manchester: tempo empregado na classificação de risco e prioridade para atendimento em uma emergência. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 37, n. 4, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472016000400417&lang=pt/ Acesso em: 15 de setembro de 2018.

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. **Diário Oficial da União**. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html/ Acesso em: 07 de agosto de 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Acolhimento e Classificação de Risco nos Serviços de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_classificacao_risco_servico_urgencia.pdf/ Acesso em: 15 de setembro de 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria Nº 432/2012, de 15 de fevereiro de 2012. Participação do enfermeiro na atividade de classificação de risco. *Diário oficial [da] República Federativa do Brasil*. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4232012_8956.html/ Acesso em: 15 de setembro de 2018.

CAMARA, Rhamaia Ferreira et al. O papel do enfermeiro no processo de classificação de risco na urgência: uma revisão. *Revista Humano Ser*, v. 1, n. 1, p. 99-114, 2015. Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/humanoser/article/view/628/146/> Acesso em: 22 de setembro de 2018.

FREITAS, Rodrigo Jacob Moreira de et al. A violência contra os profissionais da enfermagem no setor de acolhimento com classificação de risco. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 38, n. 3, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472017000300416&lang=pt#B1/ Acesso em: 15 de setembro de 2018.

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo, v. 5, n. 61, p. 16-17, 2002. Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/humanoser/article/view/628/146/>
Acesso em: 15 de setembro de 2018.