



A QUALIFICAÇÃO DO ENFERMEIRO ATUANTE NA TRIAGEM EM HOSPITAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Delbora Carvalho Batista; Nicolle Cristine Diniz de Medeiros Dutra; Valéria Cristina Siqueira Leal; Tereza Isabel de Araújo Batista

Faculdade Mauricio de Nassau-Campina Grande; Email: delbora10@gmail.com;

INTRODUÇÃO: O sistema de prestação de serviços à saúde é complexo e abrange os níveis central, regional e local. Refletir sobre sua forma de organização auxilia a todos os envolvidos para ver seu funcionamento como um conjunto de recursos interdependentes e processos que crescem de forma a responder às necessidades de seus clientes e de seu pessoal. A melhor organização do trabalho não precisa ser uma tarefa difícil, pois pequenas mudanças no processo podem resolver grandes problemas relativos ao trabalho, melhorando o nível dos serviços e economizando tempo e recursos. **OBJETIVOS:** Esse trabalho tem como objetivo descrever através dos achados científicos a importância da qualificação do enfermeiro na triagem para manuseio da classificação de risco em hospitais de urgência e emergência. **MATERIAIS E METODOS:** Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, cujo método terá como objetivo reunir os resultados de pesquisa sobre um determinado tema de maneira sistemática e organizada, contribuindo para o aperfeiçoamento do conhecimento do tema investigado. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** No que diz respeito ao conteúdo dos artigos, evidenciou-se que a produção do conhecimento sobre as atividades do enfermeiro nos sistemas de triagem/ classificação de risco aborda, de forma geral, três categorias temáticas: atribuições do enfermeiro na triagem/classificação de risco, conhecimentos e habilidades necessários e vantagens/desvantagens na realização da atividade. **CONCLUSÃO:** Em relação às atividades desenvolvidas pelo enfermeiro na triagem/classificação de risco, os estudos destacaram a avaliação do usuário e tomada de decisão, determinando a classificação e priorização do atendimento no serviço de urgência de acordo com a gravidade.

Palavras-Chave: Enfermeiro; Urgência e Emergência; Triagem.

INTRODUÇÃO

A melhor organização do trabalho não precisa ser uma tarefa difícil, pois pequenas mudanças no processo podem resolver grandes problemas relativos ao trabalho, melhorando o nível dos serviços e economizando tempo e recursos.

Acrescentam-se a essa problemática as significativas alterações tecnológicas disponíveis nos cuidados médicos, pois, graças a elas, o perfil de provisão dos serviços tem sido diferente, criando novas demandas e necessidades de financiamento. Isso tem feito com que as expectativas dos clientes cresçam, tende para a exigência de novos padrões de atendimento, mais completos (AMESTOY, 2008).

Atualmente, os serviços de emergência terão que lidar com o aumento crescente na busca por seus serviços, acolhendo pacientes de urgência, pacientes com quadros percebidos como urgências, pacientes que não têm acesso à atenção primária e especializada e as



urgências sociais. Todas essas demandas enchem os serviços de emergência, levando a uma diminuição da qualidade da assistência prestada à população. Corriqueiramente, os sangramentos e as urgências ruidosas são atendidos prioritariamente, acarretando, em contraponto, que pacientes com quadros mais graves, mas não aparentes, permaneçam muito tempo aguardando atendimento (BRASIL, 2006, p. 02).

A realidade assistencial é agravada por dois problemas de organização relevante desses serviços, como a implementação do atendimento por ordem de chegada sem qualquer prévia avaliação do caso, gerando agravos à saúde dos pacientes, cabendo aos serviços de emergência o papel de escoadouro das demandas reprimidas não satisfeitas (BRASIL, 2004, p. 03).

A Portaria 2048 do Ministério da Saúde sugere a implantação nas unidades de urgência e emergência o acolhimento e a triagem classificatória de risco. Segundo a portaria, o trabalho deve ser realizado por profissional de nível superior que estejam aptos para utilizar os protocolos e avaliar o grau de urgência dos pacientes atendidos, dando prioridade de acordo com suas necessidades. (BRASIL, 2004).

Segundo Acosta (2012) os sistemas de triagem têm como prioridade organizar o fluxo de pacientes que chegam em busca de atendimento em serviços de urgência apontando os que necessitam de prioridade no atendimento e reconhecendo aqueles que podem aguardar o atendimento em segurança pela ordem de chegada. Essa avaliação da classificação de risco é realizada por um enfermeiro.

Devido à alta demanda de pacientes que vem procurar o atendimento nas unidades de pronto atendimento e pronto socorros o profissional que realiza a classificação de risco enfrenta dificuldade no desenvolvimento deste trabalho.

Esse trabalho tem como objetivo descrever através dos achados científicos a importância da qualificação do enfermeiro na triagem para manuseio da classificação de risco em hospitais de urgência e emergência.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, cujo método terá como objetivo reunir os resultados de pesquisa sobre um determinado tema de maneira sistemática e organizada, contribuindo para o aperfeiçoamento do conhecimento do tema investigado (CORDEIRO; OLIVEIRA, 2007).



Como fontes de busca serão selecionadas as bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elas: Scientific Electronic Library Online – SciELO, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS e Base de Dados de Enfermagem-BDENF, dissertações, tendo como limites de publicação no período de 2000 a 2017, em inglês e português. Os descritores utilizados para realizar a busca de artigos foram: Enfermeiro; Urgência e Emergência; Triagem. Todos os artigos foram selecionados através dos seguintes critérios de inclusão: leitura dos títulos e resumos dos artigos que possuíssem textos na íntegra, em português e de livre acesso. Serão excluídos aqueles que não tiverem relação com o tema proposto ou que estejam repetidos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No Brasil, as pesquisas sobre a participação do enfermeiro na classificação de risco são ainda incipientes. A cartilha de classificação de risco, editada pelo Ministério da Saúde em 2004, enfatiza o trabalho de uma equipe multiprofissional para o desempenho dessa tarefa. Somente a partir da adequação aos protocolos internacionais (do Reino Unido, Estados Unidos e Canadá) é que a priorização do atendimento de acordo com a gravidade foi centralizada na atuação do enfermeiro (BRASIL, 2006).

No que diz respeito ao conteúdo dos artigos, evidenciou-se que a produção do conhecimento sobre as atividades do enfermeiro nos sistemas de triagem/ classificação de risco aborda, de forma geral, três categorias temáticas: atribuições do enfermeiro na triagem/classificação de risco, conhecimentos e habilidades necessários e vantagens/desvantagens na realização da atividade.

Para avaliação do estado de saúde do paciente, o enfermeiro coleta informações, baseando-se, principalmente, na escuta dos antecedentes clínicos e da queixa principal, e realiza o exame físico, a fim de se identificar os sinais e sintomas, possibilitando o reconhecimento de padrões normais ou alterados e o julgamento de probabilidade do risco (PIERINO, 2015).

O enfermeiro interpreta os sinais psicológicos, interpessoais e comunicativos do paciente, para acolher e verificar a credibilidade da informação clínica. Nesse sentido, o trabalho do enfermeiro na classificação de risco também é influenciado por aspectos sociais e pelo contexto de vida em que o usuário se encontra. Assim, o enfermeiro utiliza a avaliação intuitiva para exercer a classificação a partir da aparência física e do modo que o paciente



apresenta o seu problema (ACOSTA, 2012).

O enfermeiro deve estar preparado para classificar e, se necessário, reclassificar a prioridade de atendimento do usuário ao longo do período de espera. Para isso, a avaliação do enfermeiro deve ser cíclica, ou seja, requer contínuo planejamento e reavaliações dos usuários (CAVALCANTE, 2012).

O conhecimento teórico é apresentado como fundamental para se realizar a classificação de risco. O enfermeiro precisa conhecer extensamente as condições clínicas, cirúrgicas e psicossociais da população, em função da diversidade de problemas presentes no contexto do serviço de urgência. O profissional deve ter conhecimento sobre o perfil epidemiológico dos usuários que procuram o serviço de urgência, assim como a fisiologia e patologia das alterações mais frequentes para se estabelecer uma prioridade mais adequada (SALVADOR, 2010).

Além disso, algumas publicações ressaltam a importância da habilidade do profissional em associar o conhecimento teórico com a avaliação do paciente. Para isso, é necessário se ter uma educação clínica e suporte ao enfermeiro, a fim de qualificar a classificação de risco. A preparação específica para a triagem aumenta a consistência das decisões dos enfermeiros para a priorização, indicando que o conhecimento teórico é importante para a tomada de decisão (GATTI, 2004).

Em relação à emergência, sabe-se que há um grande fluxo das vítimas para os hospitais, o qual é determinado pela procura espontânea, que resulta numa superlotação dos Prontos Socorros e das Salas de Atendimento, conseqüentemente levando a baixa qualidade da assistência prestada. Existem alguns parâmetros para a implantação de ações no que tange ao atendimento de urgência e emergência nos serviços de Pronto Socorro, como exemplo, a demanda acolhida por critérios de avaliação de risco e a definição de protocolos clínicos. Isto possibilita que a assistência seja prestada de acordo com os diferentes graus de necessidades ou sofrimento, e não mais de forma impessoal e nem por ordem de chegada (BONFIM, 2012).

Para atingir os objetivos do PNH, existem alguns pré-requisitos preconizados pelo Ministério da Saúde que são: estabelecer protocolos de atendimento e classificação de risco; qualificar as equipes de acolhimento; possuir sistema de informações para o agendamento de consultas ambulatoriais e encaminhamentos específicos; quantificar os atendimentos diários, o perfil da clientela e horários de pico; e também adequar a estrutura física e logística das áreas de emergência e pronto atendimento (PIERINO, 2015).

O sistema de Triagem de Manchester (STM) ou “Sistema de Manchester de



Classificação de Risco”, como é utilizado no Brasil, foi criado a partir dos estudos do grupo de Triage de Manchester (GTM)-*Manchester Triage Group*, fundamentados na necessidade de enfermeiros e médicos obterem um consenso, embasado em evidências científicas, para priorização de atendimento dos acidentes. O sistema foi utilizado pela primeira vez em 1997 na cidade de Manchester, sendo criado, no ano seguinte o Grupo Português de Triage (GPT) (ANZILIERO, 2010).

Nesse sentido, o enfermeiro que realiza essa atividade é muitas vezes o primeiro profissional de saúde que famílias e pacientes vêem quando chegam ao serviço. Portanto, é necessário que ele tenha excelentes habilidades de comunicação para ajudar essas pessoas em um momento tão vulnerável e até para orientar o indivíduo e sua família sobre o tipo de atendimento necessário e o tempo de espera provável (SALVADOR, 2010).

Ainda, esse profissional deve estar disposto à conversa e ao diálogo, permitindo entender as necessidades de saúde apresentadas pelo usuário, buscando a solução do problema e criando a possibilidade do fortalecimento da rede de atenção, à medida que referência para outros serviços de saúde mais apropriados para cada situação apresentada. Além disso, na visão dos enfermeiros, na classificação de risco o profissional está acolhendo o usuário, ouvindo suas queixas e dando respostas a seus questionamentos. Com isso, o enfermeiro estabelece uma relação empática com o indivíduo, minimizando muitas vezes os sentimentos como a ansiedade, a agressividade ou a impaciência que possam surgir no decorrer do atendimento no serviço (ACOSTA, 2012).

CONCLUSÃO

O enfermeiro administra o fluxo de oferta e demanda dos usuários nos serviços de urgência do serviço, contribuindo para a diminuição da morbimortalidade. Algumas dificuldades para a execução dessa atividade, foram associadas ao sentimento de insegurança, relativo às mudanças do estado clínico do usuário que aguarda atendimento e às tensões provenientes de atos hostis de usuários, quando não há concordância em relação à classificação efetuada pelo enfermeiro.

No Brasil, as pesquisas sobre o enfermeiro na classificação de risco são ainda incipientes. Assim, indica-se a realização de novos estudos no cenário nacional, no sentido de se avançar o conhecimento sobre a atuação do enfermeiro na atenção às urgências e nos sistemas de avaliação e classificação de risco



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

ACOSTA, A.M; DURO, C.L.M; LIMA, M.A.D.S, Atividades do enfermeiro no sistema de triagem/classificação de risco nos serviços de urgência: revisão integrativa. 2012. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grande do Sul.

ANZILIERO, F. Emprego do sistema de triagem de Manchester na estratificação de risco: Revisão de Literatura. **Trabalho de conclusão de Curso (TCC)**, Porto Alegre, 2011;

BONFIM, D. GAIDZINSKI, R. R.; SANTOS, F. M. Identificação das intervenções de enfermagem na Atenção Primária à Saúde: parâmetro para o dimensionamento de trabalhadores **Rev Esc Enferm USP** 2012; 46(6):1462-70

CAVALCANTE, R. B., RATES, H. F.; SILVA, L. T. C. Acolhimento com classificação de risco: proposta de humanização nos Serviços de urgência. **R. Enferm. Cent. O. Min.** 2012 set/dez; 2(3):428-437.

CIAMPONE M. H. T; PEDUZZI M. Planejamento como instrumento de gestão e estratégia. **In: Manual de Enfermagem**, São Paulo, 2001, 113f.

DURO, C. L. M.; LIMA, M. A. S. O papel do enfermeiro os sistemas de triagem em emergências: análise da literatura. **Oline Brazilian Journal of Nursnh** Vol. 9 nº 3, 2010.

GATTI M. F. Z; LEÃO E. R. O papel diferenciado do enfermeiro em serviço de emergência: a identificação de prioridades de atendimento. **Revista Nursing**, São Paulo: n. 73, v. 7, p. 24-29, jun./2004.

ULBIRICH, E. M.; MANTOVANI, M. F.; BALDUINO, A. F. Protocolo de enfermagem em atendimento emergencial: subsídios para o acolhimento às vítimas **Cogitare Enferm.** 2010 Abr/Jun; 15(2):286-92;

KONDO, E. H.; VILELLA, J. C.; BORBA, L. O. Abordagem da equipe de enfermagem ao usuário na emergência em saúde mental em um pronto atendimento. **Rev Esc Enferm USP** 2011; 45(2):501-7;

MAGALHÃES A. M. *et al.* Implantação de um sistema em Unidade de Emergência. **Revista HCPA**, Porto Alegre: n. 9, v. 3, p. 182-187, dez./1989

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). HumanizaSUS: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

SALVADOR, P. T. C.; ALVES, K. Y. A.; DANTAS, R. A. N. O cuidado pré-hospitalar de enfermagem frente a um acidente com múltiplas vítimas: revisão integrativa da literatura **Rev enferm UFPE** on line. 2010 maio./jun.;4(esp):1195-203;