



Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Goiana (FAG)

Urgência, Emergência e UTI

DEBORAH HELENA BATISTA LEITE

**CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM URGÊNCIAS E
EMERGÊNCIAS: UM ESTUDO BIBLIOMÉTRICO**

Goiana / 2021

DEBORAH HELENA BATISTA LEITE

**CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM URGÊNCIAS E
EMERGÊNCIAS: UM ESTUDO BIBLIOMÉTRICO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Goiana (FAG) na área de Urgência, Emergência.

Discente: Deborah Helena Batista Leite

Orientador(a): Prof Ms. Francisco de Assis Félix da Silva Filho

Goiana / 2021

Classificação de risco em urgências e emergências: um estudo bibliométrico

Deborah Helena Batista Leite¹

Francisco de Assis Félix da Silva Filho²

Resumo

Objetivo: avaliar a produção do conhecimento em enfermagem sobre classificação de risco em unidades de urgência e emergência. **Método:** realizou-se um estudo bibliométrico com a busca de artigos no sítio da biblioteca virtual de saúde (BVS), na base de dados da SciELO e produções literárias do Ministério da saúde. **Resultados:** O acolhimento com classificação de risco (ACCR) embora seja uma atividade nova no Brasil, vem conquistando espaço. Investimentos estruturais na rede de saúde como um todo, têm sido reforçados, haja vista a visualização da importância da existência de pactuações internas e externas para proporcionar a resolutividade das necessidades dos usuários em todo o seu fluxo de atendimento. **Conclusão:** O ACCR é uma condição dentro da política de saúde pública que prioriza o atendimento de qualidade, possibilita priorização das necessidades do indivíduo de forma sistemática e equitativa.

Palavras-chave: Acolhimento; Serviço hospitalar de emergência; Enfermagem em emergência

Abstract

Objective: To evaluate the production of nursing knowledge about host-rated risk in emergency care units. **Method:** The authors conducted a bibliometric study to search for articles on the site's virtual library of health (BVS), the database SciELO and literary productions of the Ministry of Health. **Results:** The host with risk rating (ACCR) although it is a new activity in Brazil is conquering space. Structural investments in the health system as a whole, have been strengthened, given the view of the importance of internal and external pacts provide for the resolution of users' needs throughout their service flow. **Conclusion:** The ACCR is a condition within the public health policy that prioritizes quality service, allows prioritization of the needs of the individual in a systematic and equitable.

Keywords: Embracement; Hospital emergency department; Emergency nursing.

¹ Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Goiana (FAG), Pós Graduação em Urgência e Emergência, deborah.ufpb.enf@gmail.com

² Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Goiana (FAG), Pós Graduação em Urgência e Emergência e UTI, professorfelix1@hotmail.com

1 Introdução

A grande demanda dos serviços de urgência e emergência demonstra que o problema do fluxo exorbitante de usuários e a grande insatisfação têm raízes na atenção primária à saúde, refletindo a baixa resolutividade desse nível de atenção e também a falta de conscientização por parte da população, do que realmente é prioridade de atendimento nesses serviços (ANZILIEIRO, 2016).

A emergência é um dos setores mais complexos em relação a promover qualidade à assistência prestada. Explicado pela dinâmica de trabalho e organização desses serviços, que geram tensão no ambiente, onde de um lado encontram-se profissionais exaustos sem a mínima condição de trabalho, e de outro; a falta de recursos materiais, humanos ou pela insuficiência da área física, que não comporta a grande demanda de atendimentos. E por outro ângulo vemos a procura espontânea dos usuários, em busca dos seus direitos em prol de atendimento, entrando em confronto com os profissionais que lhe assiste, interferindo assim; no processo de trabalho e na relação profissional/cliente (OLIVEIRA et. al., 2017).

Na tentativa de melhorar a qualidade da assistência prestada, o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Humanização (PNH), buscando colocar em prática os princípios do SUS nos serviços de saúde, para enfrentar os desafios do SUS (BRASIL, 2013).

Essa política aposta em inovações, tendo como proposta a implantação do acolhimento com classificação de risco (ACCR) pela portaria 2042 de 05 de novembro de 2002 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2011), propondo um serviço comprometido com a qualidade, mais acolhedor e resolutivo, implicando em análise e mudanças das práticas em saúde.

O acolhimento e a classificação de risco ambos têm um significado e se completam podendo existir separados mais nunca disparem. O acolhimento traduz uma relação de escuta, diálogo, compreensão e respostas com responsabilidade entre profissional e cliente para atingir a resolutividade de suas necessidades, sendo uma forma de produção de trabalho que idealiza atender a todos que procuram os serviços de saúde (RODRIGUES; MALDERRAN; NOVO, 2017).

E a classificação de risco é um processo dinâmico que consiste na distinção de risco e grau de sofrimento com o intuito de priorizar o atendimento dos usuários com

agravos de risco à vida, considerando aspectos clínicos e não a ordem de chegada (SOUZA, 2017).

No ACCR o profissional tem como responsabilidade, classificar os agravos de acordo com o nível de prioridade ao atendimento, sendo direcionado por protocolos pré-estabelecidos adequados para a realidade de cada instituição, onde o mesmo não substitui o acolhimento do cidadão (AZILIEIRO, 2016).

A equipe de enfermagem tem papel importante na Política de Acolhimento, sendo o enfermeiro considerado peça fundamental para o desenvolvimento das ações. Considerando necessário que qualquer membro da equipe multiprofissional para atuar no ACCR deve ser um profissional capacitado para reconhecer os casos de risco à saúde (JORDI; GROSSMANN; GADDIS, 2015).

A classificação por cores segue o seguinte critério: Vermelho: necessidade de atendimento imediato considerado como emergência; Amarelo: espera atendimento até 15 minutos sendo visto como urgência; Verde: espera atendimento em até 30 minutos considerado não urgente; e os classificados como azul: o atendimento pode ser realizado de acordo com a ordem de chegada, sendo o mesmo de baixa complexidade (SOUZA, 2017).

A implantação do ACCR embora seja um desafio a ser vencido a cada dia, principalmente para os profissionais dessas unidades, onde nem todos da equipe de saúde se dispõem a participar, é necessária a capacitação contínua dos mesmos. E que esses profissionais não permitam que os avanços tecnológicos, leve a gerar a não efetivação do vínculo profissional- cliente, considerando não só a doença mais o indivíduo como um todo, respeitando a particularidade de cada um enfatizando uma ação efetiva, que tem por finalidade proporcionar atenção à saúde de forma integrada (RODRIGUES; MALDERRAN; NOVO, 2017).

Em face do contexto apresentado, objetivou-se analisar a produção do conhecimento em enfermagem sobre acolhimento com classificação de risco em unidades de urgência e emergência no Brasil.

2 Metodologia

Trata-se de um estudo bibliométrico, cuja técnica consiste em: leitura, seleção e fichamento, demonstrando as contribuições científicas sobre determinado tema (BERTOLDI; OLIVEIRA, 2017). Realizou-se a busca dos artigos no sítio da biblioteca

virtual de saúde (BVS), na biblioteca digital *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e produções literárias do Ministério da saúde, como manuais e portarias, além de outros materiais selecionados relacionados à temática objeto do estudo. Foram utilizados os descritores (DeCS) da Biblioteca Virtual de Saúde- BVS: *acolhimento, serviço hospitalar de emergência e enfermagem em emergência*. A busca dos artigos levou em consideração alguns critérios de inclusão dos referenciais bibliográficos como: a) Estar disponível em texto completo; b) Abordar a temática de acolhimento e/ou classificação de risco em unidades de urgência e emergência; c) Possuir pelo menos um autor enfermeiro; d) Estar disponível na língua portuguesa; e) Publicados entre os anos de 2015 a 2020.

Após a seleção dos artigos foi feita à leitura analítica dos resumos para identificar a correlação com a área temática da pesquisa. Os dados de cada artigo foram organizados, construindo-se um instrumento com os dados bibliométricos contendo: título do periódico, ano de publicação, formação e titulações das autorias, abordagem metodológica e descritores, sendo apresentados em tabelas e gráficos e discutidos com base na literatura.

3 Resultados e Discussão

Foram encontrados 300 artigos a partir dos descritores: *acolhimento, serviço hospitalar de emergência e enfermagem em emergência*. Sendo selecionados 7 artigos que atendem aos critérios de inclusão do estudo.

A amostra desse estudo aponta um crescimento de publicações nos últimos anos, principalmente no ano de 2018. Nos artigos, foram encontradas 16 autorias. Quanto à formação profissional 93,75% eram enfermeiros e 6,25% eram graduandos de enfermagem. Em relação à titulação, a maioria dos autores tinha o grau de mestre 43,75%, seguidos de 37,5% doutores; 9,38% apenas graduados e 9,38% ainda não tinham concluído a graduação.

A tabela 1 mostra a distribuição dos artigos de acordo com os periódicos publicados, onde todos os periódicos são responsáveis por 12,28% de publicações. Em relação à abordagem metodológica dos estudos, predomina os estudos qualitativos com 42,88%, realizados em hospitais (85,72%).

Tabela 1 - Distribuição dos artigos de acordo com o nome do periódico.

VARIÁVEIS	N	%
I- PERIÓDICOS		
Revista Gaúcha de Enfermagem	1	14,28
Revista Texto & Contexto Enfermagem	1	14,28
Revista Acta Paulista de Enfermagem	1	14,28
Revista Brasileira de Enfermagem	1	14,28
Escola Anna Nery Revista de enfermagem	1	14,28
Revista Latino-Americana de enfermagem	1	14,28
Revista Ciencia Y enfermería	1	14,28
TOTAL	7	100
II- ABORDAGEM METODOLÓGICA		
Estudos Quantitativos	1	14,28
Estudos Qualitativos	3	42,88
Revisão Integrativa da literatura (RIL)	1	14,28
Descritivo comparativo	1	14,28
Transversal descritivo	1	14,28
TOTAL	7	100
III- LOCAL DO ESTUDO		
Hospital	6	85,72
Não especificado	1	14,28
Total	7	100

A análise dos descritores evidenciou a presença de 17 descritores distintos, sendo mais frequentes nos estudos os descritores: acolhimento (14,28%), serviço hospitalar de emergência (10, 71%), qualidade da assistência à saúde (10,71%), enfermagem em emergência (10,71%), gerência (7,14%) e enfermagem (7,14%).

O acolhimento com classificação de risco embora seja uma atividade ainda em implantação no Brasil, vem conquistando espaço e fixando suas raízes, e para os profissionais atuantes são imprescindíveis algumas habilidades como: trabalho em equipe, saber ouvir, agilidade, criatividade, sensibilidade e capacidade em responder indagações (MARTINS; LUZIO, 2017).

Nesse contexto, as discussões sobre a temática do ACCR têm sido amplamente debatidas, tornando clara a importância desse dispositivo para reorganização do fluxo em unidades de urgência e emergência. Tais aspectos são evidenciados nos resultados desse estudo, que demonstra uma crescente produção científica sobre o ACCR a partir do ano 2016, com ápice no ano de 2018.

A caracterização dos autores quanto à formação revelou que na sua maioria, são realizadas por mestres, ficando os doutores atrás por apenas 6, 25% nos artigos analisados. Esse resultado demonstra que o perfil das autorias das produções científicas está sendo modificando no cenário atual. Como mostra outro estudo que diz que o doutor tem um perfil que o caracteriza por dominar o estado da arte de sua área de atuação e tem competência para a realização de pesquisas e domínio dos métodos científicos bem como tecnologias para a construção do conhecimento (SOUZA; ARAÚJO; CHIANCA, 2015).

Os estudos qualitativos foram predominantes em relação às abordagens metodológicas da pesquisa, isso se deve ao fato de a pesquisa qualitativa trabalhar com descrições, comparações e interpretações. Possibilitando trabalhar com seres humanos relacionando os mesmos com o meio social em diversos ambientes (MARTINS; LUZIO, 2017). Permitindo esse tipo de pesquisa uma visão mais ampla; para depois focar em pontos mais específicos, em que o público-alvo é que define o cenário da pesquisa (OLIVEIRA et al., 2017).

Quanto ao cenário dos estudos, houve predominância de pesquisas realizadas em hospitais, o que evidencia a teoria se revelando na prática, concretizando essa predominância pelo fato dos serviços de urgência e emergência serem no âmbito hospitalar, corroborando esses achados com o cenário de 6 estudos analisados (RODRIGUES. MALDERRAN; NOVO, 2019).

Em relação aos descritores, os resultados ressaltaram que a maioria dos estudos utilizou o descritor acolhimento. Esse resultado reforça que estudos realizados anteriormente ligam a importância do acolhimento na tentativa de construção das práticas integrais juntamente com o critério de classificação de risco aos usuários que procuram os serviços de urgência e emergência (SOUZA, 2017).

Considera-se através dos artigos analisados que o ACCR proporcionou um avanço em relação à qualidade da assistência e gestão em saúde.⁴ Embora ajustes ainda sejam necessários mediante definições, para melhor organização, qualidade e eficácia nos serviços que já implantaram esse dispositivo. Visualizamos os fatores que dificultaram e que ainda dificultam o desencadear do ACCR nos serviços de urgência e emergência. Dando subsídios para gestores e profissionais melhorarem sua atuação nesse dispositivo, após o conhecimento dos principais problemas que se desenvolveram em serviços que já implantaram o ACCR.

4 Conclusão

A bibliometria como recurso metodológico utilizado nesse estudo possibilitou o alcance do objetivo proposto, uma vez que foi possível visualizar a produção científica do conhecimento sobre Acolhimento com Classificação de Risco em unidades de urgência e emergência.

As contribuições advindas desse estudo estão relacionadas à aquisição de conhecimento teórico e embasamento para aplicação dos resultados encontrados no campo do ensino, da assistência, na pesquisa e extensão.

Tendo no ACCR uma condição dentro da política de saúde pública que prioriza o atendimento de qualidade, possibilita priorização das necessidades do indivíduo de forma sistemática e equitativa.

5 Referências

ANZILIERO, F. et al. Sistema Manchester: tempo empregado na classificação de risco e prioridade para atendimento em uma emergência. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 37, n. 4, e64753, 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472016000400417&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 17 Fev. 2021

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 (DF): MS; 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.600 de 7 de julho de 2011**: Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília (DF): MS; 2011.

BERTOLDI, B.M.N; OLIVEIRA, N.M.V. Usos da Pesquisa Bibliográfica em Estudos sobre Administração Pública no Brasil. **Teoria e Prática em Administração**, v. 6, n. 1, 2016

GRÄFF, I, LATZEL, B, GLIEN, P, FIMMERS, R, DOLSCHEID-POMMERICH, RC. Validity of the Manchester Triage System in emergency patients receiving life-saving intervention or acute medical treatment—A prospective observational study in the emergency department. **J Eval Clin Pract.** 2019; 25: 398– 403. <https://doi.org/10.1111/jep.13030>

JORDI, K.; GROSSMANN, F.; GADDIS, G. M.; et al. Nurses' accuracy and self-perceived ability using the Emergency Severity Index triage tool: a cross-sectional study in four Swiss hospitals. **Scand J Trauma Resusc Emerg Med.** 2015;23:62.2015 Ago 28. doi:10.1186/s13049-015-0142-y

OLIVEIRA, J. L. C. de et al. ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: PERCEPÇÕES DE USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO. **Texto contexto-enferm.**, Florianópolis, v.26, n.1, e 0960014, 2017. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017000960014>

MARTINS, C. P; LUZIO, C. A. Política HumanizaSUS: anclar la nave en el espacio. **Interface** (Botucatu). 2017; 21(60):13-22.

RODRIGUES, C. K.; MALDERRAN, R.; NOVO, N.F. Acolhimento com classificação de risco em um pronto socorro do município de São Paulo: análise dos desfechos dos casos. São Paulo: **Revista Recien.** 2019; 9(28):137-145

SOUZA, C. C. de. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E A SEGURANÇA DO PACIENTE. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro.** 2017

SOUZA, C. C. de; ARAUJO, F. A; CHIANCA, T. C. M. Produção científica sobre a validade e confiabilidade do Protocolo de Manchester: revisão integrativa da literatura. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 49, n. 1, p. 144 151, Fev. 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342015000100144&lng=en&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342015000010001>