

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CRISTIANE DA SILVA

A PARTICIPAÇÃO EFETIVA DO ENFERMEIRO JUNTO AO TÉCNICO DE  
ENFERMAGEM NA IMPLANTAÇÃO DO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO  
DE RISCO NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CRISTIANE DA SILVA

A PARTICIPAÇÃO EFETIVA DO ENFERMEIRO JUNTO AO TÉCNICO DE  
ENFERMAGEM NA IMPLANTAÇÃO DO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO  
DE RISCO NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Urgência e Emergência do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Orientadora:  
Profa. Dra. Ana Maria Ribeiro dos Santos

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

## FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado A PARTICIPAÇÃO EFETIVA DO ENFERMEIRO JUNTO AO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NA IMPLANTAÇÃO DO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA autoria do aluno CRISTIANE DA SILVA foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado APROVADO no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Urgência e Emergência.

---

Profa. Dra. Ana Maria Ribeiro dos Santos  
Orientadora da Monografia

---

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes  
Coordenadora do Curso

---

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos  
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)  
2014

Dedico este trabalho a minha família, em especial aos meus pais João e Nilza que compartilharam comigo cada passo nesta caminhada, sempre me dando forças e acreditando no meu crescimento pessoal e profissional.

## AGRADECIMENTOS

A Deus e aos Anjos, pela existência e proteção, por estar presente em todos os momentos de minha vida me dando forças, iluminando-me, guiando-me nesta trajetória que escolhi;

Aos meus pais João e Nilza, por sempre me apoiarem nas minhas decisões, compartilhando comigo mais esta etapa vencida;

A minha grande amiga Aline, pelo companheirismo, dedicação e incentivo para realização deste trabalho.

Ao professor Alex pelas orientações e aprendizagem conjunta: meu eterno agradecimento.

A orientadora Prof<sup>a</sup> Ana Maria Ribeiro dos Santos, por me apontar caminhos para a execução e conclusão deste trabalho.

A todos que fizeram parte deste trabalho e que contribuíram direta ou indiretamente para que este sonho se concretizasse.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	07
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	09
3 MÉTODO.....	11
3.1 Tipo de estudo.....	11
3.2 Local do estudo.....	11
3.3 Período de Operacionalização .....	11
3.4 Plano de trabalho para mudança no atendimento pediátrico.....	12
3.5 Aspectos éticos.....	12
4 RESULTADO E ANÁLISE.....	13
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
6 REFERÊNCIAS.....	15

## RESUMO

As emergências são as principais portas de entrada dos usuários no Sistema Único de Saúde, embora, na maioria das vezes, ocorra superlotação, devido à excessiva demanda. A ineficácia do sistema de saúde é um dos motivos que contribuem para o aumento da procura pelos serviços de emergência, assim surgiu o interesse por este tema a fim de atender a necessidade de selecionar quais os pacientes deveriam ser atendidos prioritariamente. Estudo de revisão que objetivou evidenciar a participação efetiva do enfermeiro junto ao técnico de enfermagem no acolhimento pediátrico. Os dados foram coletados em referências bibliográficas e baseados na vivência do acolhimento pediátrico. Constatou-se a importância do enfermeiro como referencial na utilização dessa ferramenta, sendo ele o profissional qualificado para direcionar a avaliação integral do paciente direcionando o atendimento por gravidade e não por ordem de chegada. Verificou-se a ausência de ações políticas da enfermagem, capazes de gerar mudanças na instituição, devido à inadequação da infraestrutura, a grande demanda e a conseqüente falta de insumos prejudicam o desenvolvimento das atividades dos enfermeiros. A capacitação e a reflexão contínua devem ser buscadas, para aprimorar e incentivar a padronização de condutas dos enfermeiros e possíveis planejamentos de ações visando aumento da satisfação dos profissionais e usuários. A atuação do enfermeiro exige conhecimento, capacitação técnica e tecnológica, habilidade e agilidade, tomada de decisões, trabalho de equipe, manifestando segurança, calma, empatia e racionalidade, para atender à criança e a sua família numa situação de emergência.

**Palavras-chave:** Enfermeiro; Classificação de risco.

## 1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos o serviço de saúde voltado ao segmento de emergência vem sofrendo com diversos problemas relacionados à superlotação, sendo que muitas vezes utilizado com o intuito de resolver queixas que poderiam ser facilmente solucionadas no atendimento primário, fazendo desses serviços uma porta de entrada para o atendimento, aumentando a demanda de trabalho dos profissionais de saúde, gerando excesso de atendimentos passíveis de resolução na rede básica de saúde e conseqüentemente aumentando o tempo de espera para o primeiro atendimento e superlotando os serviços de emergências (MENDES, 2009).

O acolhimento em serviços de emergência é caracterizado por diversos autores como atendimento aos pacientes críticos que necessitam de assistência médica imediata, a fim de prolongar a vida ou prevenir conseqüências críticas à saúde. Em contrapartida, existem outros conceitos que ampliam de forma subjetiva esta definição, cabendo ao paciente ou seu responsável avaliar a necessidade de tratamento médico de urgência, e aos hospitais a provisão de estrutura para manipular esta ampla variedade de expectativas (SOUZA, 2010).

Nas situações emergenciais, a criança é quase sempre a principal vítima, necessitando de uma atenção especial, dadas as peculiaridades biológicas e psicológicas e as características próprias desse grupo populacional no país, sujeito aos agravos decorrentes das doenças prevalentes na infância, necessitando de recursos materiais e humanos especializados para o atendimento emergência (OLIVEIRA, 2010).

O acolhimento pediátrico deve ser realizado por profissionais de nível superior, após treinamento específico, o que não é isso que acontece no local deste estudo, pois o acolhimento é realizado por um técnico de enfermagem e o mesmo é responsável por encaminhar os pacientes vindos de outros serviços para suas respectivas ordens de atendimento, e pelas medicações inalatórias, como o Aerolin e nebulizações três vezes ou mais de 15 em 15 ou 30 em 30 minutos na tendo por objetivo avaliar o grau de urgência das queixas e colocando-os em ordem de prioridade para o atendimento.

A efetiva participação do enfermeiro se dá no primeiro contato da equipe multidisciplinar com a criança, pois ele coleta dados sobre a sintomatologia, medicações em uso e detecta possíveis déficits de conhecimento nesses aspectos, ou ainda relativos às questões de fluxo e especificidade de

atendimento do setor. Quando da realização do registro, da entrevista e do exame físico, realizados com ênfase na observação do comportamento, expressão verbal e não verbal de dor, postura e sinais clínicos, determina-se classificação da prioridade do atendimento (MELO, 2008).

A escolha pelo tema desse trabalho se deu pela vivência na triagem do Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG), pois esta é realizada empiricamente por um técnico (a) de enfermagem.

Portanto, o presente estudo surgiu da necessidade de compreender as questões envolvidas na discussão acerca da participação efetiva do enfermeiro junto ao técnico de enfermagem na triagem pediátrica.

Frente a este contexto, a questão norteadora é: Qual a importância da participação efetiva do Enfermeiro junto ao técnico de enfermagem na implantação do acolhimento com classificação de risco?

O objetivo do presente trabalho é evidenciar a importância da participação do enfermeiro junto ao técnico de enfermagem no acolhimento com classificação de risco, descrevendo a realidade vivenciada em que se identificam necessidades reais e imediatas para a melhoria da assistência em saúde prestada à criança e seus responsáveis. Muitos pais procuram a emergência somente como alternativa similar para resolução de seus problemas trazendo a problemática da superlotação dos serviços de emergência, e a desfragmentação de uma rede de saúde que não se encontra articulada para atender as demandas dos usuários e que não entende o Enfermeiro como o profissional indicado para realizar o acolhimento com classificação de risco.

Pretende-se, assim, contribuir para a qualificação do trabalho e efetividade na tomada de decisões, a fim de atingir a melhoria na assistência prestada à criança e aos seus responsáveis em situações de risco desde o princípio de seu atendimento humanizado preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em uma definição clara e sucinta de um setor de emergência, pode-se dizer que é uma unidade destinada à assistência de doentes, com ou sem risco de morte, cujos agravos à saúde necessitam de atendimento imediato (MELO et al, 2008).

Assim, o termo emergência nos remete à gravidade no estado de saúde de uma pessoa e a exigüidade do tempo para o atendimento ser prestado, fator importante, para restabelecimento das funções vitais da forma mais rápida possível, diminuindo as potenciais sequelas.

Giglio-Jacquemot (2005) revela que os usuários, quando procuram atendimento em um pronto-atendimento, muitas vezes não o julgam urgente na concepção biomédica, porém, tal necessidade de atendimento ganha tamanha proporção em suas vidas que torna imediata a busca por uma solução. Para tal, o tempo de espera se torna um fator considerável quando comparado à satisfação conquistada no atendimento.

O termo triagem na área da saúde tem gerado conflitos no seu entendimento, pois anteriormente, era concebido no sentido de exclusão, ou seja, não era garantido a todos os indivíduos o acesso ao atendimento médico nos serviços de saúde. Triagem significa escolha, seleção e vem do verbo francês que significa trier, tipar, escolher. Aplicado à área da saúde, o termo significava um processo onde ocorria a priorização do atendimento, mas com a escolha de quem receberia ou não o atendimento médico (SOUZA, 2010).

Atualmente, o processo de triagem é realizado por enfermeiros em quase todo o mundo, após a realização de um treinamento específico. Anteriormente, em muitos países, o serviço de triagem era realizado por médicos, contudo foi identificado que o enfermeiro é o profissional mais indicado para esse atendimento inicial que têm por finalidade verificar quais pacientes precisam ser atendidos primeiramente e quais podem esperar em segurança (ALBINO; GROSSEMAN; RIGGENBACH, 2007).

O enfermeiro (a) está cada vez mais em destaque, pois conquista seu espaço em diversas áreas da saúde, o que contribui para um maior reconhecimento e valorização desse profissional, que é evidenciado não só no contexto nacional como no internacional. Além disso, assume um papel cada vez mais importante e decisivo para uma melhor identificação das necessidades do cuidado aos pacientes que buscam pelos serviços de saúde (BACKES et al, 2012).

O enfermeiro deve realizar o primeiro contato com o paciente com a finalidade de verificar prioridades de assistência à saúde, por meio de um conjunto de observação do mesmo, por meio de uma visão holística, ou seja, saber ouvir as queixas que o levaram a procurar esse serviço sejam elas físicas, psíquicas, ou sociais (OLIVEIRA; TRINDADE, 2010).

Godoy (2010) complementa que por meio da escuta ativa das queixas dos pacientes pode-se construir uma relação de vínculo, uma troca de saberes, facilitando a interação entre profissionais de saúde e pacientes, construindo um serviço técnico assistencial com maior capacidade, resolutividade e qualidade.

Outro fator importante que demonstra que o enfermeiro é o profissional mais indicado para o serviço de acolhimento com classificação de risco pelo fato de suas características generalistas, que o permite coordenar a equipe de enfermagem, responsabilizar-se pela sua unidade de atuação, melhorar os processos de classificação de risco, encaminhando o paciente para a área mais adequada ao seu quadro clínico.

Além do mais consegue supervisionar o fluxo de paciente, tem autonomia sobre sua equipe, capacitando à mesma por meio da Educação Continuada; também exerce espírito de liderança, o que promove um melhor andamento dos serviços de triagem (OLIVEIRA; TRINDADE, 2010).

## 3 MÉTODO

### 3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um relato de experiência na qual decorrente da interação constante entre a observação, a vivência e a formulação conceitual, se apresentando como uma dentre as diversas possibilidades de investigação, tendo como proposta de estudo sugerir repensar e modificar a realidade do acolhimento pediátrico onde pessoas não qualificadas como, porteiros e recepcionistas, determinem a ordem dos atendimentos, sendo ela realizada pelo enfermeiro capacitado junto ao técnico de enfermagem.

### 3.2 Local do estudo

A proposta deste estudo será desenvolvida na unidade de Emergência Pediátrica, cujo fluxograma de atendimento é realizado por meio de encaminhamento do serviço de origem, sejam as Unidades Básicas de saúde (UBS), Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e hospitais ou serviços de outras regiões. A unidade possui 19 leitos, dos quais conta com a atuação de 07 enfermeiros(a), 22 técnicos(a) de enfermagem (sendo que 4 são exclusivos da triagem), 01 administrativo e uma equipe médica especializada.

Quanto à estrutura física, a unidade possui ambiente destinado à atenção direta dos pacientes que estão em observação, salas de: isolamento, reanimação e avaliação médica.

### 3.3 Período de Operacionalização

O período previsto para iniciar a aplicação desta proposta foi o mês de abril e maio de 2014, ao término do seu planejamento e conclusão deste estudo.

### 3.4 Plano de trabalho para mudança no atendimento pediátrico

Realizar reuniões com a gerência de enfermagem e a chefia imediata a fim de relatar a alta demanda assistencial e procura por atendimento, de agravos que poderiam ser resolvidos na rede básica, sobrecarregando o técnico de enfermagem que faz o acolhimento, surgindo à necessidade da participação do enfermeiro no acolhimento e com classificação de risco. Com isso surge a necessidade de se discutir a melhor forma de estabelecer um fluxo de atendimento resolutivo focando num atendimento humanizado trazendo a proposta da presença do enfermeiro junto ao técnico de enfermagem no acolhimento.

Esse plano é o próprio produto deste estudo que será apresentado nos Resultados, sugerindo à Gerência de Enfermagem e à Chefia Imediata a presença de um enfermeiro 24 horas junto ao técnico de enfermagem no acolhimento.

### 3.5. Aspectos éticos

Será explicado a gerência de enfermagem e a chefia imediata os objetivos desta proposta de mudança na triagem, a fim de desenvolver uma nova concepção de assistência integral ao indivíduo, sugerindo que o acolhimento passe a ser assumido pelo enfermeiro, dando ênfase ao aperfeiçoamento de métodos, técnicas, normas e rotinas, com a finalidade de atingir o seu objetivo primordial: o bem estar da criança e sua reabilitação num tempo mais breve possível.

Por não se tratar de pesquisa, o projeto não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e não foram utilizados dados relativos aos sujeitos ou descrições sobre as situações assistenciais (apenas a tecnologia produzida), dispensando a assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

#### 4 RESULTADO E ANÁLISE

O acolhimento deste serviço não funciona de forma adequada, sendo um gerador de descontentamento para os profissionais que a ali atuam, pois a prática gerencial do enfermeiro como norteadora das necessidades de cuidado do paciente na triagem, é desvalorizada. Foi realizada uma reunião com, a gerência de enfermagem e chefia imediata com a finalidade de propor e enfatizar, a participação ativa do enfermeiro junto ao técnico de enfermagem no acolhimento com classificação de risco e as mesmas alegaram não ser possível a implantação do acolhimento com classificação de risco, devido à estrutura física inadequada, falta de profissionais devidamente treinados mediante a existência de protocolos técnicos.

A não aceitação da proposta possibilitou perceber a ausência de ações políticas da enfermagem, capazes de gerar mudanças na instituição, fazendo com que a enfermagem necessite de maturidade política para ocupar o espaço que lhe é próprio e a falta de comunicação e diálogo nesse espaço pode ser o indutor de um individualismo que vem impedindo trocas e ampliando as limitações do papel do enfermeiro no acolhimento e classificação do risco. Contudo compreende-se que esse modelo de transformações dos serviços de emergências, cuja finalidade é de reorganizar o atendimento, tendo como prioridade a assistência humanizada ainda é algo não tão fácil de ser conseguido. Isso ocorre, pois todo esse processo de mudanças depende de muitos fatores como condições estruturais dos serviços, equipes de saúde capacitada, políticas adequadas de referência e contra referência que garantam a continuidade do atendimento, gestores competentes e responsáveis, logo se verifica que são muitas as características necessárias para o desenvolvimento de um sistema de saúde mais organizado. É preciso maior comprometimento dos gestores em saúde, de um sistema público mais organizado, de uma rede assistencial mais organizada que garanta a continuidade de assistência em outros serviços de saúde. Contudo verifica-se que todo esse processo ainda é um grande desafio para a sociedade, o que acarreta muitos problemas nos serviços de emergência.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfermeiro assume importante papel no acolhimento, pois contribui para um melhor funcionamento do serviço de emergência, via ordenação do atendimento de acordo com o grau de gravidade do paciente e não por ordem de chegada, o que agiliza os processos, reduz o tempo de espera nas filas, acarretando uma maior satisfação dos usuários dos serviços de emergência. Mesmo que o papel do enfermeiro seja entendido e reconhecido como relevante pelos profissionais de saúde, é preciso que ele se conscientize da sua função central, ou seja, do seu papel essencial ante as necessidades da criança, família e sua equipe.

Após a realização deste trabalho conclui-se que muitas queixas apresentadas nesse serviço não caracterizam necessidade de atendimento emergencial e muitos acolhimentos são feitos de forma informal e descomprometida, o que não garante o acesso ao serviço de saúde indicado e não aperfeiçoa a busca pelo atendimento desejado, inutilizando o conceito de contra referência.

Verifica assim que para solucionar essa problemática é necessário melhorias nas políticas públicas, uma atenção básica resolutiva, tomada de decisão dos gestores para buscar por alternativas que visem reduzir esses índices e proporcionar uma melhor qualidade da assistência desses pacientes. E também proporcionar uma maior satisfação dos profissionais que trabalham na triagem para que fiquem menos sobrecarregados e conseqüentemente consigam desempenhar melhor suas atividades.

## REFERÊNCIAS

ALBINO, M. R.; GROSSEMAN, S.; RIGGENBACH, V. Classificação de risco: Uma necessidade inadiável em um serviço de emergência de qualidade. *Arquivos Catarinenses de Medicina*. v. 36, n. 4, p. 70-75, 2007.

BACKES, D.S. et al. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.17, n. 1, p.223-230, 2012.

FRANCO, T. B.; BUENO, W. S.; MERHY, E. E. O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: Betim, Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 345-353, 1999.

GIGLIO-JACQUEMOT, Armelle. “A produção antropológica sobre a articulação saúde, religião e corpo: **conquistas, ressalvas e perspectivas**”. *Ilha, Revista de Antropologia*, Florianópolis, v. 7, n. 1/2, p. 113-124, jul./dez. 2005.

GODÓI, F. D. S. Organização do Trabalho em uma Unidade de Urgência: percepção dos enfermeiros a partir da implantação do acolhimento com avaliação e classificação de risco. 20120. 156 p. Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Londrina, 2010.

MELO, M.G.G;. O Papel do Enfermeiro na Triage Classificatória do departamento de Emergência. *Revista Nursing*, vol 11, 2008.

Mendes EV. *As redes de Atenção à Saúde*. Belo Horizonte: Escola de Saúde Pública de Minas Gerais;2009. 848 p.

OLIVEIRA, M.; TRINDADE, M. F. Atendimento de urgência e emergência na rede de atenção básica de saúde: análise do papel do enfermeiro e o processo de acolhimento *Revista Hórus*, v.4, n.2, out/dez. 2010.

SOUZA, CC. Grau de Concordância da Classificação de Risco de Usuários Atendidos em Um Pronto-Socorro utilizando dois Diferentes Protocolos. 2010. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais: Belo Horizonte; 2010.