



Qualificando profissionais de saúde para o acolhimento com classificação de risco: um relato de experiência

Qualifying health professionals for the reception with risk classification: an experience report

Valentina Barbosa da Silva¹, Jackeline Felix de Souza², Adriana Tavares Hang³, Jorge Domingos de Sousa Filho⁴, Marina Gomes Martellet⁵, Jamaira do Nascimento Xavier⁶

Resumo

Introdução: O acolhimento com classificação de risco é uma proposta de atenção resolutiva, humanizada e sistematizada para a reorganização dos processos de trabalho da rede de urgência e emergência por meio da classificação dos casos mais urgentes. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma atividade educativa envolvendo docentes e acadêmicos de uma universidade pública e profissionais de saúde da rede de urgência e emergência. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado com profissionais de saúde de uma capital do norte do Brasil no mês de setembro de 2016. **Resultados:** Participaram da atividade educativa 78,7% dos profissionais previstos. Desenvolveram-se ações que conduziram a uma reflexão quanto aos desafios e potencialidades para o acolhimento e a classificação de risco na rede de urgência e emergência, apontando para mudanças no processo de trabalho e melhoria na resolutividade destes serviços ao usuário. **Conclusão:** Essa vivência possibilitou valorizar os conhecimentos e habilidades dos diferentes sujeitos envolvidos, respeitando as dificuldades e os entraves que permeiam o âmbito da prática assistencial, favoreceu o diálogo e a significação do conteúdo proposto, entendendo seu papel como agente multiplicador para mudanças nesse processo.

Palavras-chave: Acolhimento. Humanização da Assistência. Serviços Médicos de Emergência.

Abstract

Introduction: The reception with risk classification is a proposal of resolute, humanized and systematized care for the reorganization of the work processes of the urgency and emergency network through the classification of the most urgent cases. **Objective:** To report an experience of an educational activity involving professors and academics from a public university and health professionals from the urgency and emergency network. **Method:** This is a descriptive study of the type of experience carried out with health professionals in the capital of northern Brazil in September 2016. **Results:** Registered 78.7% of the professionals studied. Develop actions that lead to a reflection on the challenges and potential for welcoming and risk classification in the urgency and emergency network, changes to changes in the work process and improvement in

1 Mestre. Fundação Universidade Federal de Rondônia. Email: vallentina2@hotmail.com

2 Mestre. Fundação Universidade Federal de Rondônia. Email: jacke_felix@hotmail.com

3 Mestre. Fundação Universidade Federal de Rondônia. Email: adrianahang@unir.br

4 Mestre. Fundação Universidade Federal de Rondônia. Email: jorge.filho@unir.br

5 Enfermeira. Fundação Universidade Federal de Rondônia. Email: marinamartellet123@gmail.com

6 Acadêmica de Enfermagem. Fundação Universidade Federal de Rondônia. Email: jamairax@gmail.com

Correspondência: BR 364, Km 9,5 sentido Rio Branco. CEP: 76801-059 - Porto Velho - RO. Campus José Ribeiro Filho.

*the resolution of services provided by the user. **Conclusion:** This experience made it possible to value the knowledge and skills of the different parties involved, respecting the difficulties and movements that allow the use of care practices, favoring the dialogue and the meaning of the displayed content, presenting its role as a multiplying agent to carry out the process.*

Keywords: Welcoming. Humanization of Assistance. Emergem Medical Services.

1. Introdução

O Ministério da Saúde (MS), por meio da Política Nacional de Humanização (PNH), vem difundindo a proposta de humanização nos serviços de saúde desde 2003. Tal política indica o acolhimento como uma diretriz a ser utilizada e a classificação de risco como um dispositivo para a reorganização dos processos de trabalho¹.

O acolhimento acontece no encontro entre trabalhador e usuário, implicando em relações de escuta, responsabilização, criação de vínculo, projeto de intervenção e reorganização do trabalho, partindo da análise dos processos de trabalho existentes. O acolhimento possibilita ainda a construção da relação de confiança por meio do compromisso entre as equipes e os serviços em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) como uma política pública essencial para a população brasileira².

Vislumbra-se com esta proposta uma inovação das práticas gerenciais e de produção de saúde, preparando os coletivos para a superação das situações problema do dia a dia, experimentando

novas formas de organização dos serviços¹.

A PNH tem como valores norteadores a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a corresponsabilidade, os vínculos solidários e a participação coletiva nas práticas de saúde.

O Acolhimento com Classificação de Risco (ACR) objetiva assim, reorganizar a atenção, acolhendo ao usuário priorizando o atendimento de acordo com a gravidade do risco ou quadro apresentado, sistematizando o atendimento de modo mais ágil, seguro e humanizado. Tem como vantagens para a qualidade do atendimento a organização e conhecimento da demanda, otimização do atendimento às urgências e emergências, diminuição da sobrecarga ocupacional da equipe de saúde e o fortalecimento do vínculo usuário-trabalhador².

Na capital de Rondônia, as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) compõem a Rede de Atenção à Urgência e Emergência (RUE), em acordo com as recomendações do MS sendo pontos de atenção importante para a qualidade da assistência³. Porém não é possível garantir este atendimento sem a qualificação

adequada aos profissionais que compõem esta rede de atenção.

Nos últimos anos o município tem apresentado significativo aumento nos índices de violência urbana, sobretudo relacionado a acidentes de trânsito, o que acarreta considerável impacto no atendimento nos Prontos Atendimentos (PA)⁴.

Observou-se que um número elevado de usuários procura as UPA com diversas queixas, dentre casos graves e de baixa complexidade, sobressaindo-se os casos de baixa complexidade, descaracterizando o atendimento de urgência destas unidades, evidenciando uma busca desorganizada pelos serviços de urgência e emergência, sobrecarregando essa rede de atenção⁵.

Os gestores responsáveis pelas unidades de atendimento às urgências e emergências implantaram o ACR no ano de 2012. E mesmo adotando estratégias para a qualificação dos profissionais a educação permanente em saúde (EPS) não aconteceu de forma sistemática e continuada. A partir daí, percebemos que o ACR passou a ser uma barreira na atuação profissional, provavelmente pela falta de conhecimento, bem como o funcionamento da RUE.

O interesse em realizar este trabalho surgiu da experiência profissional de enfermeiros docentes da Universidade Federal de Rondônia (UNIR), que atuam

no ensino, pesquisa e extensão, nos espaços da RUE. A integração entre a Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) do município de Porto Velho e a UNIR, que por meio dos docentes e discentes do Departamento de Enfermagem (DENF) tem facilitado às estratégias de EPS nesta região.

As ações de EPS justificam-se por favorecerem a aproximação do ensino, serviço e comunidade. Ao mesmo tempo em que almejam a qualificação dos profissionais para a garantia de um atendimento resolutivo aos usuários, bem como fortalecem o SUS. Diante do exposto, tem-se como objetivo *relatar a experiência de uma atividade educativa envolvendo docentes e acadêmicos de uma universidade pública e profissionais de saúde da rede de urgência e emergência*, por meio de um curso de extensão para sensibilização e qualificação dos profissionais da RUE do município de Porto Velho, Rondônia.

2. Método

Trata-se de um *estudo descritivo do tipo relato de experiência* acerca das ações de EPS realizado com profissionais mediante um curso de extensão para a qualificação dos profissionais da RUE do município de Porto Velho/Rondônia sobre o ACR.

As atividades desse relato de experiência foram coordenadas por profissionais do Departamento de Média e Alta Complexidade (DEMAC) da SEMUSA de Porto Velho em parceria com docentes e acadêmicos do terceiro período de enfermagem da UNIR.

As ações foram planejadas durante quatro encontros, e aconteceram em atendimento à solicitação quanto à qualificação dos profissionais atuantes na RUE do município.

Propuseram-se oficinas educativas enfatizando a organização do processo de trabalho e a resolutividade nos serviços de urgência e emergência do município de Porto Velho, fundamentando-se nos protocolos assistenciais do município, no protocolo de Manchester e nos princípios e diretrizes do SUS.

As oficinas tiveram como públicos-alvo profissionais da rede municipal de saúde atuantes na RUE, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Maternidade Municipal Mãe Esperança (MMME), sendo estes médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes administrativos. Além dos professores da UNIR, que foram facilitadores das ações, também contamos com alguns profissionais do Núcleo de Educação Permanente (NEP) do Serviço Móvel de Urgência (SAMU) de Porto Velho, na organização, planejamento das ações e execução das oficinas.

O credenciamento dos participantes no evento foi realizado com a colaboração dos acadêmicos de enfermagem da UNIR, porém também tivemos a participação de acadêmicos de enfermagem de outras instituições.

A oficina foi realizada no período de 27 e 28 de setembro de 2016 com duração de 16h de atividades ao público-alvo. A atividade foi institucionalizada na UNIR como Curso de extensão intitulado "Acolhimento e Classificação de risco" sob a certidão Nº 108/2016. Dentre os objetivos da oficina propôs-se a formação de grupo condutor dos processos de trabalho na RUE Porto Velho considerando o acolhimento com classificação de risco e a integração da comunidade, do ensino e do serviço. Reuniram-se ainda, representantes/coordenadores da atenção básica e da RUE para a definição de fluxos de encaminhamentos com base no acolhimento com classificação de risco.

A divulgação das ações, a comunicação e o convite aos profissionais, bem como o local das oficinas foram viabilizados pela SEMUSA/DEMAC. Os encontros aconteceram nos períodos matutino e vespertino, no auditório do Centro de Referência em Saúde da Mulher da SEMUSA Porto Velho.

Adotamos como estratégias de ensino: aula dialogada, rodas de conversa para a discussão em subgrupos acerca de casos clínicos selecionados pelos

facilitadores, simulação de atendimento de urgência com manequim, discussão das condutas tomadas em cada caso clínico pelo grupo maior, e como estratégia de avaliação, distribuimos um questionário com cinco questões acerca da temática das oficinas que foram respondidas pelos participantes ao final do último dia de atividades.

Na manhã do primeiro dia, abordou-se a Humanização, o ACR e a RUE. Neste momento foi utilizada exposição dialogada com perguntas disparadoras: Qual o entendimento de Humanização? Como é aplicado o ACR nas UPA da RUE? Como ocorrem os encaminhamentos dos usuários que necessitam dos serviços de urgência e emergência no município?

No período da tarde do primeiro dia de oficina, houve um preparo dos profissionais com simulação realística com o tema "Primeiros Socorros, atendimento a Parada Cardiorrespiratória" e "ABCDE no atendimento ao trauma". Tal atividade foi realizada pela equipe do NEP SAMU juntamente com docentes da UNIR.

Consideramos este preparo importante, pois se trata de um quesito necessário para uma melhor compreensão das bases teóricas da Classificação de Risco, considerando os referenciais de medicina de catástrofes.

No segundo dia, no período matutino foi realizada uma roda de conversa para promover a aproximação dos profissionais

com os protocolos municipais e o protocolo construído pelo MS de ACR, bem como sua implementação, construção e manejo.

Utilizamos estudos de casos previamente elaborados, com casos definidos com base na dinâmica de atendimento da RUE de Porto Velho, sendo discutidos em grupos para facilitar o entendimento da condução desses casos nas urgências. Ao final, os grupos dialogaram em grande roda, os seus principais achados trocaram experiências e assim finalizamos a segunda manhã.

No período vespertino do mesmo dia, conduzimos as atividades em quatro grandes grupos, em que os participantes compartilharam experiências e propuseram soluções para melhorar o ACR nas UPA as quais pertenciam. Ao final, escolheu-se um relator por grupo que apresentou em plenária a síntese das discussões dos grupos. Finalizamos a oficina deste dia solicitando que os participantes realizassem a avaliação das atividades, por meio de um instrumento elaborado pela equipe organizadora do evento.

Quanto aos aspectos éticos, os participantes inscritos foram relacionados em uma lista nominal apondo sua assinatura em cada período das oficinas, houve a preocupação em informar aos participantes quanto à divulgação da atividade, atendendo a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Tomamos ainda como referência a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016 CNS/MS, que em seu Art. 1, Parágrafo único, esclarece as situações em que não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: *“VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; VIII - atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização”*⁶.

3. Resultados

As atividades foram realizadas com a participação de 46 profissionais no primeiro dia da oficina e 37 profissionais no segundo dia. No entanto, foram considerados para a conferência de certificado de participação no evento, apenas os profissionais com 75% ou mais da carga horária de frequência nas atividades, o que totalizou 63 participantes assíduos. A distribuição dos participantes quanto à categoria profissional e local de trabalho está descrita na Tabela 1.

Quando planejamos as ações e estratégias de ensino juntamente com profissionais da gestão do DEMAC/SEMUSA estabelecemos 20

vagas no mínimo e 80 participantes no máximo para este evento, sendo atingidos 78,7% do máximo de participantes previstos nas oficinas.

Nas reuniões de planejamento das ações em conjunto com profissionais, gestores da atenção básica e da média complexidade da SEMUSA, estabeleceu-se essa previsão de participantes diante da impossibilidade de afastar um quantitativo maior de profissionais de suas atividades laborais. Então, o público de 63 participantes nas oficinas representou 13,0% dos profissionais da RUE de um total de 481 profissionais da equipe multidisciplinar.

Observamos que a maior adesão às atividades aconteceu por parte dos profissionais que compõem a equipe de enfermagem, enfermeiros e técnicos de enfermagem, representando 35,0% e 27,0% dos participantes das oficinas respectivamente. Além dos profissionais da RUE tivemos também a representação de profissionais do CAPS buscando atualizar seus conhecimentos.

Houve a participação de profissionais representando as unidades da RUE/SEMUSA Porto Velho no evento com expressiva presença dos profissionais da UPA zona Leste compondo 20,6% (13) dos participantes, sendo então atingida mais uma meta planejada pelos organizadores do evento, a de ter

multiplicadores da ação em todas as unidades da RUE municipal.

Dentre os participantes assíduos 31,7% (20) responderam e devolveram a avaliação do curso aos colaboradores. Da devolutiva das avaliações 50,0% (10) dos participantes relataram estarem satisfeitos com o evento, expressando a possibilidade de aplicarem os conhecimentos adquiridos/revistos em sua prática profissional. Verificamos também nas avaliações que 30,0% (6) dos participantes expressaram o desejo de mais atividades como esta, enquanto 20,0% (4) dos participantes avaliaram as oficinas com indiferença.

Quanto às colocações apontadas nas avaliações, a maior parte dos profissionais informou desconhecer acerca do ACR, como proceder a avaliação do usuário e sobre os problemas mais comuns encontrados neste cenário, sendo as oficinas primordiais para tal descoberta. Quanto ao tema que gostariam de maior aprofundamento, grande parte dos participantes citou a assistência de enfermagem nas situações de urgência.

Acreditamos que ao final das oficinas os participantes tornaram-se potenciais agentes multiplicadores dos conhecimentos adquiridos para a qualificação da assistência ofertada por profissionais da RUE de Porto Velho, o que implicará em benefício direto à comunidade que necessita e utiliza os

serviços do SUS, ao passo em que cumprem o relevante papel que os profissionais de saúde e de educação possuem para com a promoção da saúde.

Dentre as vantagens da implementação do ACR através de experiências vivenciadas em uma UPA de um município do interior, do estado do Paraná, a “reorganização do processo de trabalho pautada na assistência multidisciplinar e interdisciplinar, diminuição de ocorrências indesejadas na fila de espera, diminuição da ansiedade por parte dos usuários devido a informação do tempo de espera para que o atendimento ocorra e entre outros”².

Considerando profissionais como agentes multiplicadores, os definimos como pessoas que participaram de um processo de formação, assumindo o desafio de repassar o que foi aprendido para outros, além disso, delegamos a estes um papel de suma relevância no reconhecimento de prioridades, na tomada de decisões, na construção coletiva de estratégias para a melhoria das condições de vida e saúde da população⁷.

No decorrer desse processo de ensino-aprendizagem, como educadores visando facilitar a significação de novos conhecimentos por profissionais, observaram importantes trocas de experiências, na resolução dos casos clínicos, no delineamento das ações possíveis e necessárias ao panorama do

serviço público de urgência e emergência do município. Foi possível observar nos profissionais no decorrer das oficinas, a adoção de uma postura de pertencimento e corresponsabilização nas ações propostas, de compromisso com a gestão, assumindo um papel de destaque e que potencialmente transformarão os seus locais de trabalho.

Não obstante, as oficinas se apresentaram como uma forma de envolver a comunidade acadêmica, aproximando o ensino e o serviço, visto que contamos a participação de acadêmicos de enfermagem nas ações como ouvintes, fortalecendo o vínculo da universidade com a comunidade, com a gestão dos serviços de saúde, e colaborando de forma promissora com a formação dos futuros enfermeiros. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a enfermagem recomendam que os futuros profissionais sejam capazes de aprender continuamente, durante a formação e durante o exercício profissional, valorizando uma perspectiva de construção coletiva e dialógica⁸.

Ações como a deste relato despertam no acadêmico aprender e instigam a desenvolver desde a academia o compromisso com a educação e treinamentos das futuras gerações de profissionais, trazendo assim benefício mútuo entre os profissionais e os futuros profissionais⁹.

Percebemos que estes momentos de formação, agregaram aprendizado importante entre os envolvidos, uma vez que a troca dialógica se pautou tanto no conhecimento dos conteúdos científicos, como nos problemas da realidade, como no método utilizado e no contexto aplicado. Oportunizando acolhimento aos docentes, discentes e trabalhadores da rede municipal de saúde do Município de Porto Velho¹⁰.

4. Conclusão

Identificamos a partir da experiência vivenciada que a EPS se configurou como uma potente estratégia capaz de melhorar processos de trabalhos, possibilitando a sensibilização dos trabalhadores e a integração do ensino com o serviço.

O método de trabalho empregado oportunizou o diálogo, a reflexão, a significação do conteúdo proposto e a tomada de decisão. Estes aspectos favorecem a implementação e implantação do ACR nas UPA do município de Porto Velho.

Entendemos como necessário o relato e compartilhamento da experiência vivenciada, pois a aplicação de ações de formações significativas na prática do cotidiano dos trabalhadores poderão proporcionar impactos positivos na qualidade da saúde dos usuários com a multiplicação do conhecimento apreendido.

5. Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Formação e intervenção. Brasília: MS; 2010.
2. Oliveira JLC, Gatti AP, Barreto MS, Bellucci Junior JA, Góes HLF, Matsuda LM. Acolhimento com classificação de risco: percepções de usuários de uma unidade de pronto atendimento. Texto contexto - Enferm. 2017; 26(1): 1-8.
3. Brasil. Ministério da saúde. Portaria n.º 342, de 4 de março de 2013: Redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivo financeiro de investimento para novas UPA 24h (UPA Nova) e UPA 24h ampliadas (UPA Ampliada) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal. Brasília, 2013.
4. Jakobi HR, Cruz VA. Acidentes de trânsito em condutores de motocicletas e motonetas em Porto Velho no período de 2010 a 2014. Rev Bras Med Trab 017; 15(1):54-62.
5. Gomes RCA, Oliveira LP, Rodrigues DE, Moreira KFA. Perfil dos atendimentos às mulheres de 20 a 59 anos em uma unidade de pronto atendimento de Porto Velho. Rev Eletronica Acerv Saúde. 2015; 7(1): 761-769.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de setembro de 2016. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2016.
7. Castro LMC, Rotenberg S, Gugelmin SA, Souza TSN, Maldonado LA, Menezes MF, et. al. Saúde, promoção da saúde e agentes multiplicadores: concepções de profissionais de saúde e de educação do município do Rio de Janeiro. 2014; 9(2): 467-481.
8. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 573, de 31 de janeiro de 2018. Aprova recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Enfermagem. Brasília, DF, 2018.
9. Fernandes JD, Silva RM de O, Teixeira GA, Florencio RMS, Silva LSD, Rebouças LCC. Aderência de cursos de graduação em enfermagem às diretrizes curriculares nacionais na perspectiva do sistema único de saúde. Esc. Anna Nery Rev. Enferm, 2013; 66(esp.): 82-89.
10. Lemos CLP. Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente? Ciênc. saúde coletiva. 2016; 21(3): 913-922.

Anexos

Tabela 1: Distribuição dos participantes com cumprimento de 75% ou mais da carga horária do curso de extensão “Acolhimento e Classificação de Risco” por categoria profissional e local de trabalho, Porto Velho/RO, 2016, (n= 63)

Categoria Profissional	Local de Trabalho										Total	
	¹ PA Ana Adelaide	² MM ME	¹ PA José Adelino	³ SAMU	⁴ CAPS	⁵ UPA Sul	⁵ UPA Leste	⁵ UPA Jaci Paraná	⁶ UNI R	Outra Faculdade	n	%
Enfermeiro	2	3	1	2	3	2	8	1	-	-	22	35,0
*Téc. Enf.	-	1	1	1	1	9	2	2	-	-	17	27,0
Médico	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	3	4,7
**Ag. Adm.	-	-	1	-	-	-	1	-	1	-	3	4,7
Professor	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4	6,3
***Acad. Enf.	-	-	-	-	-	-	-	-	13	1	14	22,3
Total	2	4	3	3	4	12	13	3	18	1	63	100

Fonte: autores.

¹PA: Pronto Atendimento; ²MMME: Maternidade Municipal Mãe Esperança; ³Serviço de Atendimento Móvel de Urgência; ⁴Centro de Atenção Psicossocial; ⁵Unidade de Pronto Atendimento; ⁶UNIR: Universidade Federal de Rondônia.

*TE: Técnico de Enfermagem; ** Agente Administrativo; *** Acadêmico de Enfermagem.

Como citar este artigo

Silva VB da; Souza JF de; Hang AT; Sousa Filho JD de; Martellet MG; Xavier JN. Qualificando profissionais de saúde para o acolhimento com classificação de risco: um relato de experiência. Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais. [on-line], volume 5, n. 1. Editor responsável: Luiz Roberto de Oliveira. Fortaleza, mês e ano, p. 88-98. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/resdite/index>. Acesso em “dia/mês/ano”.

Data de recebimento do artigo: 16/10/2019

Data de aprovação do artigo: 04/02/2020

Data de publicação: 17/04/2020
