

Acolhimento com classificação de risco: percepções de usuários do Hospital de Urgência e Emergência de Cacoal- Heuro

Welcome with risk classification: perceptions of users of the Cacoal- Heuro Urgency and Emergency Hospital

DOI:10.34119/bjhrv6n6-458

Recebimento dos originais: 17/11/2023

Aceitação para publicação: 19/12/2023

Tamiris Tissianel Hespanhol

Pós-Graduada em Saúde da Família pela Faculdade Faveni

Instituição: Atenção Hospitalar em Urgência e Trauma (HEURO) - Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal

Endereço: Rua São Luís N° 530, Princesa Isabel, Cacoal - RO

E-mail: tamiristissianel@hotmail.com

Amanda da Silva Guimarães

Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Biomédica de Cacoal (FACIMED)

Instituição: Atenção Hospitalar em Urgência e Trauma (HEURO) - Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal

Endereço: Rua José Viera Couto, N° 780, Jardim Itália 1, Cacoal - RO

E-mail: amandarosa122010@hotmail.com

Bruna Tainá Aparecida da Silva Holanda

Especialista em Farmácia Oncológica e Hospitalar pelo Instituto de Pós-Graduação e Graduação (IPOG)

Instituição: Centro Universitário UniFacimed

Endereço: Benjamin Constant, 2741, Liberdade, Porto Velho - RO

E-mail: tcrbrunataina@gmail.com

Camila Bautz Gonçalves

Pós-Graduada em Enfermagem em Urgência e Emergência pela Faculdade Faveni

Instituição: Instituição de Ensino Superior de Cacoal (FANORTE)

Endereço: Rua Antônio Deodado Durce, N° 3865, Ap. 09, Eldorado, Cacoal - RO

E-mail: milabautz@hotmail.com

Jonatas Baminger

Pós-Graduado em Terapia Intensiva Adulto e Pediátrica pela Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal (FACIMED)

Instituição: Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal (HEURO)

Endereço: Rua Fernandão, N° 1130, Dom Bosco, Ji-Paraná – RO

E-mail: enfermeirojonatas@hotmail.com

Keila Cassimiro Cordeiro Lipke

Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Biomédicas (FACIMED)
Instituição: Atenção Hospitalar em Urgência e Trauma (HEURO), Hospital de Urgência e
Emergência Regional de Cacoal
Endereço: Rua: João Rodrigues George N° 3068, Jardim Italia II, Cacoal - RO
E-mail: keilacassimiro7@gmail.com

Yargo Alexandre de Farias Machado

Pós-Graduado em Acupuntura pela Faculdade Leão Sampaio
Instituição: Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal (HEURO)
Endereço: Rua Santa Clara, N° 2369, São Pedro, Ji Paraná - RO, CEP: 76913-633
E-mail: yargoalexandre@gmail.com

Ualace Alberto Vieira

Pós-Graduado em Enfermagem em UTI
Instituição: Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal (HEURO)
Endereço: Rua Pico de Jaca N° 3910, setor 13, Nova Brasilândia do Oeste – RO,
CEP: 76958-000
E-mail: wallasvieyra@hotmail.com

Ivannilton Alves Teixeira

Graduado em Medicina pela Centro Universitário Ingá (UNINGÁ)
Instituição: Atenção Hospitalar em Urgência e Trauma (HEURO), Hospital de Urgência e
Emergência Regional de Cacoal
Endereço: Avenida Rosilene Xavier Transpadini, N:2835, Jardim Eldorado, Cacoal – RO,
CEP: 76966-202
E-mail: ivannilton_teixeira@hotmail.com

Vitor Pereira de Albuquerque

Graduado em Medicina pela Faculdade São Lucas (FSL)
Instituição: Atenção Hospitalar em Urgência e Trauma (HEURO), Hospital de Urgência e
Emergência Regional de Cacoal
Endereço: Avenida Rosilene Xavier Transpadini, N:2835, Jardim Eldorado, Cacoal – RO,
CEP: 76966-202
E-mail: vi_peal@hotmail.com

RESUMO

Introdução: Os serviços de urgência e emergência estão destinados a atender pacientes com condições de saúde que precisam de atendimento e tratamento rápido. Esses serviços apresentam uma alta demanda de usuários de saúde, pensando em otimizar essa demanda, se tem o acolhimento com classificação de risco que busca acolher e classificar conforme a gravidade do quadro clínico em cores, onde cada cor apresenta um tempo de espera para o atendimento. O hospital onde foi realizado a pesquisa é o Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal- HEURO, que realiza atendimentos de Urgência e Emergência aos usuários da II Macrorregião de saúde do estado de Rondônia. Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa, na unidade, no qual utilizou-se uma amostra com 20 usuários do serviço de saúde do Hospital sendo coletados os dados junto a usuários por meio de entrevista com formulário eletrônico do Google Forms de múltipla escolha. Resultados e discussão: Na coleta de dados se observou que quando perguntado aos pesquisados se o profissional de saúde responsável pela classificação de risco havia explicado o que era e qual a

sua finalidade, 11 entrevistados (55%) afirmaram que não, e 7 (35%) responderam que foram informados sobre o que é a classificação de risco e apenas 2 (10%) já a conheciam. Em relação do usuário concordar que existia atendimento com classificação de risco no hospital, a maioria dos entrevistados (10) 50%, afirmaram não concordar e nem discordar. De acordo com a percepção da importância da classificação de risco para o atendimento, a maioria dos usuários (8)40%, afirmou perceber a importância, mas não saber sobre a Classificação de Risco. Quando apontado se o usuário via a classificação como uma vantagem no atendimento a casos de emergência 50%(10) afirmaram que sim. Relacionado a concordância do usuário quando informado a classificação que ele havia recebido e sua relação com a cor e o possível tempo de espera, 8 entrevistados (40%) concordaram com a classificação recebida, 6(30%) não concordaram e nem discordaram. Conclusão: Através dos resultados obtidos nota-se a importância do treinamento dos profissionais que realizam a classificação de risco e divulgação dos princípios que norteiam a classificação de risco para a sociedade no geral.

Palavras-chave: acolhimento, medição de risco, serviço hospitalar de emergência.

ABSTRACT

Introduction: Urgent and emergency services are designed to serve patients with health conditions who need rapid care and treatment. These services have a high demand from health users, thinking about optimizing this demand, there is a reception with risk classification, which seeks to welcome and classify according to the severity of the clinical condition in colors, where each color presents a waiting time for the service. The hospital where the research was carried out is the Regional Urgency and Emergency Hospital of Cacoal - HEURO, which provides Urgency and Emergency care to users of the II Health Macroregion of the state of Rondônia. **Methodology:** A descriptive-exploratory study with a qualitative approach was carried out in the unit, in which a sample of 20 users of the Hospital's health service was used, data being collected from users through interviews with a multiple-choice Google Forms electronic form. **Results and discussion:** During data collection, it was observed that when respondents were asked whether the health professional responsible for the risk classification had explained what it was and what its purpose was, 11 interviewees (55%) said no, and 7 (35%) responded that they were informed about what the risk classification is and only 2 (10%) already knew it. In relation to the user agreeing that there was care with risk classification in the hospital, the majority of interviewees (10) 50%, stated that they neither agreed nor disagreed. According to the perception of the importance of risk classification for care, the majority of users (7) 35%, stated that they realized the importance, but did not know about the Risk Classification. When asked whether the user saw the classification as an advantage in responding to emergency cases, 50% (10) said yes. Related to user agreement when informed of the classification that the patient had received and its relationship with color and possible waiting time, 8 interviewees (40%) agreed with the classification received, 6 (30%) neither agreed nor disagreed. **Conclusion:** Through the results obtained, the importance of training professionals who carry out risk classification and dissemination of the principles that guide risk classification for society in general is noted.

Keywords: reception, risk measurement, emergency hospital service.

1 INTRODUÇÃO

Os serviços de urgência e emergência estão destinados a atender pacientes com condições de saúde que precisam de atendimento e tratamento rápido. Segundo a portaria N° 2048, do Ministério da Saúde, os serviços de Urgências constituem uma porta de entrada do usuário ao sistema de saúde, atendendo tanto pessoas com quadros de urgência que precisam de atendimento imediato ou questões de saúde que poderiam ser resolvidas em outros níveis de atenção.

Esses serviços muitas vezes pela alta demanda de usuários apresentam muitos desafios no processo de trabalho, como a superlotação, exclusão de usuários na porta de entrada e fragmentação do processo de trabalho. Pensando em melhorar a assistência prestada ao usuário, foi instituída Política Nacional de Humanização (PNH) em 2003, que traz o acolhimento com classificação de risco como um dispositivo de mudança no trabalho da atenção e produção de saúde.

O acolhimento não é um local ou um profissional, mas sim uma postura na qual na chegada do usuário ao serviço de saúde, ele é acolhido, escutando ativamente suas queixas e preocupações em toda a sua integralidade, proporcionando respostas apropriadas e respeitando as suas vulnerabilidades (BRASIL, 2009).

Além de ser acolhido, é necessário que seja feita a distinção da gravidade clínica, para priorizar o atendimento. Onde é usado a classificação de risco, que organiza os serviços e garante equidade do atendimento, priorizando os que precisam de atendimento imediato. A classificação também colabora reduzindo óbitos e complicação provenientes do tempo de espera em situações de emergência (SOUZA; BASTOS, 2008).

Os usuários que procuram atendimento nos serviços de emergência que apresentam maior urgência no atendimento, geralmente estão associados a queixa de dor intensa. Já os de menor urgência estão associados a uma dor moderada e dor leve recente (MACEDO et al., 2022). Sendo as principais queixas desses usuários febre, dor abdominal, dor em membros superiores, cefaleia, dor nos membros inferiores, vômito, dispneia, fraqueza, diarreia e tontura (MEDEIROS et al., 2019)

O Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal- HEURO, realiza atendimentos de Urgência e Emergência aos usuários da II Macrorregião de saúde do estado de Rondônia, sendo um hospital de médio porte, no qual antigamente atendia porta aberta, mas na atualidade atende pacientes regulados e algumas emergências. Prestando atendimentos em cardiologia, neurocirurgia, ortopedia e cirurgia geral.

Na Unidade utiliza-se para classificar as queixas dos pacientes o protocolo do Ministério da Saúde, em cores: Vermelha, onde se tem prioridade zero, em que se enquadra situações com elevado risco de morte, com atendimento imediato; Amarelo, urgência, prioridade I, situações com risco de agravo a saúde, podendo aguardar até 60 minutos: verde, prioridade II, casos não urgentes, com tempo de espera de até 2 horas e azul, prioridade III, onde se enquadra consultas de baixas complexidades, com tempo de aguardo de 4 horas ou agendamento para outro dia (BRASIL, 2009)

Tendo em vista a importância do acolhimento com classificação de risco nos serviços de urgência, a presente pesquisa terá como objetivo conhecer as percepções dos usuários do hospital de urgência e emergência de Cacoal, visando identificar as potencialidades e fragilidades quanto o acolhimento com classificação de risco.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa, no qual utilizou-se uma amostra com 20 usuários do serviço de saúde do Hospital de Urgência e Emergência de Cacoal – HEURO. Os dados foram coletados junto a usuários por meio de entrevista com formulário eletrônico do Google Forms de múltipla escolha, no mês de setembro de 2023. Foram incluídos na pesquisa todos usuários que no período da coleta de dados, deram entrada na unidade de saúde pesquisada, passaram pelo acolhimento com classificação de risco e que aceitaram participar da pesquisa. Além da entrevista, a estrutura é formada por bibliografias como artigos científicos retirados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Os critérios para seleção dos artigos foram artigos publicados em português com texto completo e que possuísem relação com o tema da pesquisa e que tivessem sido publicados nos últimos 10 anos.

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de ciências Biomédicas de Cacoal-Facimed, pela plataforma Brasil, com número do CAAE: 65567222.3.0000.5298 e número do parecer 5.828.676.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 20 usuários que participaram dessa pesquisa foram entrevistados respondendo todas as perguntas do formulário de pesquisa sem desistências.

A maioria dos entrevistados era do sexo masculino (60%), e possuíam idade entre 51 à 65 anos (30%), o maior nível de escolaridade apresentado foi de Ensino médio completo ou superior incompleto (30%) (**Tabela 1**).

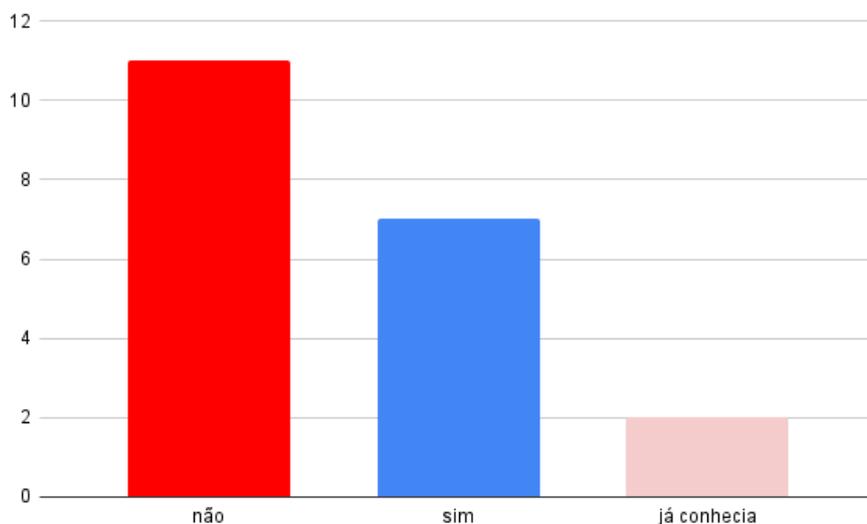
Tabela 1. Caracterização dos dados: Sexo, faixa etária e escolaridade dos usuários entrevistados.

	Quantidade de usuários	%
Sexo		
Feminino	8	40
Masculino	12	60
Faixa etária		
0 à 12 anos	1	5
13 à 18 anos	2	10
19 à 25 anos	2	10
26 à 35 anos	3	15
36 à 50 anos	4	20
51 à 65 anos	6	30
66 à 75 anos	1	5
Acima de 76 anos	1	5
Escolaridade		
Analfabeto	2	10
Ensino fundamental incompleto	5	25
Ensino fundamental completo e médio incompleto	4	20
Ensino médio completo ou superior incompleto	6	30
Ensino superior completo	2	10
Pós-Graduado ou Mestrado ou Doutorado	1	5

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Quando perguntado aos pesquisados se o profissional de saúde responsável pela classificação de risco havia explicado o que era e qual a sua finalidade, 11 entrevistados (55%) afirmaram que não, e 7 (35%) responderam que foram informados sobre o que é a classificação de risco e apenas 2 (10%) já a conheciam (**Gráfico 1**). Moreno et al., em 2018, publicou um estudo com 80 usuários do SUS, no qual evidenciou que 90% dos usuários da sua pesquisa já haviam sido atendidos na unidade de saúde, e mesmo assim apenas 19,4% desses tinham conhecimento sobre o que era a classificação de risco. O que reforça o fato da classificação de risco ser pouco explicada as pessoas que utilizam o serviço de saúde de urgência e emergência.

Gráfico 1. Dados sobre o quantitativo de usuários em que o profissional de saúde explicou sobre a classificação de risco.

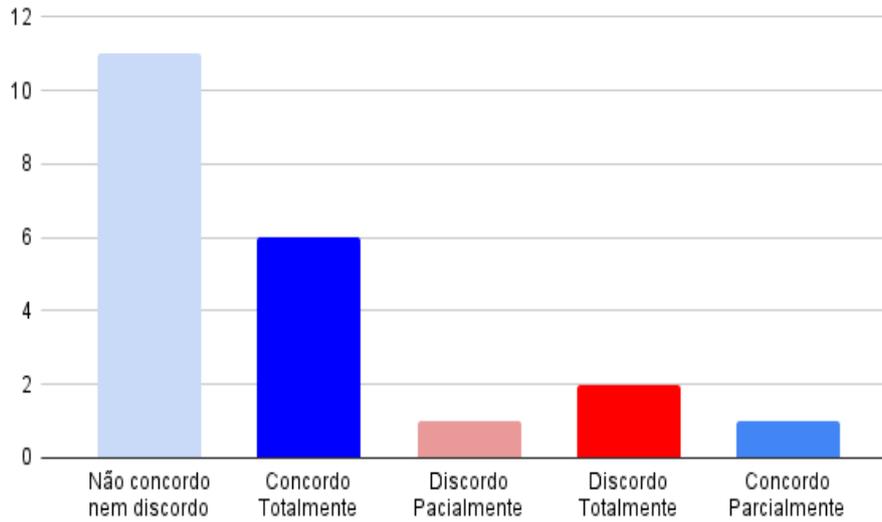


Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Ao levantar a questão do usuário concordar que existia atendimento com classificação de risco no hospital, a maioria dos entrevistados (10) 50%, afirmaram não concordar e nem discordar (**Gráfico 2**). Relacionado a percepção da importância da classificação de risco para o atendimento, a maioria dos usuários (8) 40%, afirmou perceber a importância, mas não saber sobre a Classificação de Risco (**Gráfico 3**). Quando apontado se o usuário via a classificação como uma vantagem no atendimento a casos de emergência 50% (10) afirmaram que sim (**Tabela 2**). Em consonância aos dados, um estudo realizado por Oliveira et al., 2017, com 12 usuários em uma UPA no Rio Grande do Sul, evidenciou que as pessoas que procuram o serviço de saúde têm conhecimento do processo da classificação de risco pelo profissional de enfermagem, mas que eles não sabem exatamente para que serve, tendo a visão de ser uma triagem, para coletar informação para o médico. O que mostra que ainda tem espaços que precisam ser preenchidos quando se fala em classificação de risco.

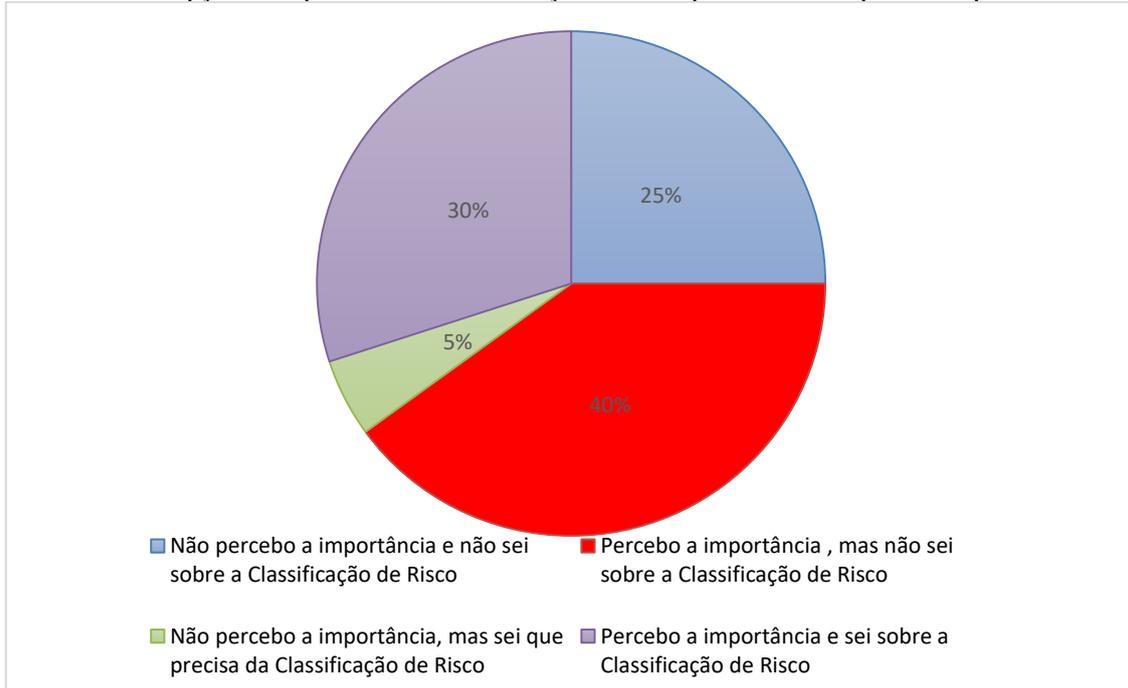
Gráfico 2. Percepção dos usuários sobre a classificação de risco.

Percepção do usuário: Concordância e discordância da existência de classificação de risco no hospital.



Fonte: Dados da pesquisa, 2023

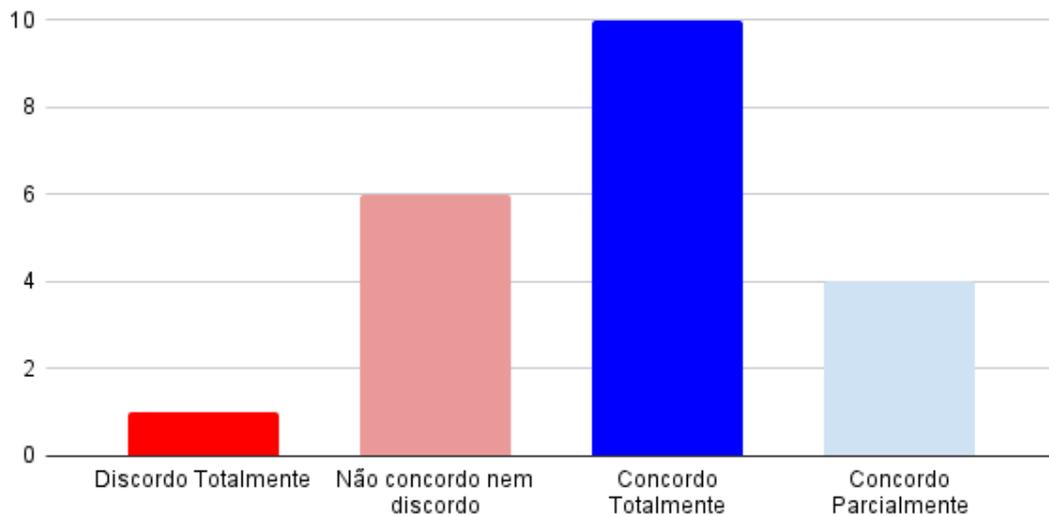
Gráfico 3. Percepção da importância da Classificação de Risco para atender os pacientes, pelos usuários.



Fonte: Dados da pesquisa, 2023

Gráfico 4. Classificação de risco como vantagem no atendimento às emergências, percepção dos entrevistados.

Percepção do usuários quanto a classificação de risco como vantagem no atendimento às emergências



Fonte: Dados da pesquisa, 2023

Quando informado a classificação que o paciente havia recebido e sua relação com a cor e o possível tempo de espera 8 entrevistados (40%) concordaram com a classificação recebida, 6 (30%) não concordaram e nem discordaram. Entretendo, um estudo publicado por Campos et al., em 2017, com 9 usuários, mostrou que existe uma dificuldade em compreender a classificação de risco e que os mesmos gostariam de ser atendidos conforme a sua ordem de chegada no serviço.

Outro estudo feito por Spagnuolo (2016), realizado em Cabo Verde na África, evidenciou que os indivíduos ao procurarem os serviços de urgência tem a ideia de que serão atendidos mais rapidamente por se tratar de um serviço de urgência. Na concepção desses usuários ao procurar um serviço de atendimento mais rápido, significa que eles precisam desse serviço. Além disso, os participantes da pesquisa alegaram não ter conhecimento sobre as cores usadas na classificação evidenciando falha dos profissionais em informar o tempo de espera e a urgência do atendimento de cada cor.

Ao levantar o grau de satisfação com o atendimento inicial recebido os 16 usuários avaliaram estar satisfeitos com o atendimento e 18 avaliaram a classificação de risco como bom (Tabela 2).

Tabela 2.

	Quantidade de usuários	%
Atendimento inicial		
Não estou satisfeito	0	0
Pouco satisfeito	4	20
Satisfeito	16	80
Muito Satisfeito	0	0
Classificação de risco		
Muito Ruim	0	0
Ruim	2	10
Bom	18	90
Excelente	0	0

Fonte: Dados da pesquisa, 2023

4 CONCLUSÃO

Através da pesquisa realizada com o questionário aplicado ficou evidente que para a maioria dos usuários que procuram o serviço de saúde não é informado sobre a classificação de risco. Para a população estudada não ficou claro existência da classificação de risco na unidade. E apesar do seu desconhecimento os usuários perceberam que é importante que se tenha a classificação de risco no hospital para organizar o serviço e atender os casos de emergência

Evidenciou que quando informado a classificação que o usuário havia recebido e sua relação com a cor e o possível tempo de espera a maioria dos usuários concordou positivamente com a classificação recebida.

Nesse sentido para a classificação de risco ser amplamente utilizada na unidade faz necessário ações visando a capacitação constante dos profissionais que realizam a classificação para que a mesma seja utilizada como método de acolher o usuário. Além disso, vê-se a necessidade de maior divulgação sobre a classificação de risco para a sociedade em geral.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humaniza SUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf

BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. **Manual Técnico para Organização das Unidades de Urgência e Emergência em conformidade com o dispositivo Acolhimento com Classificação de Risco**. 1ª ed, 45 págs. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_classificacao_risco_servico_urgencia.pdf

MACEDO, M. A. D. et al. **Sistema de triagem de Manchester: caracterização dos atendimentos por meio dos discriminadores**. Brazilian Journal of Health Review, v. 6, n. 1, p. 982–992, 12 jan. 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56287/41357>

MEDEIROS, A. K. D. S. et al. **Caracterização do acolhimento com classificação de risco em um hospital / Characterization of hospital host with risk classification in a hospital**. Brazilian Journal of Health Review, v. 2, n. 3, p. 2006–2028, 21 mar. 2019. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/1541/1422>

MORENO, E. C. S. G. et al. **Acolhimento com Classificação de Risco em um Hospital da Rede Pública: Percepção dos usuários**. Revista Saúde e Pesquisa, V. 11, N. 1, P. 89- 97, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6014/3169>

OLIVEIRA, J. L. C. et al. **Acolhimento com classificação de risco: percepções de usuários de uma unidade de pronto atendimento**. Scielo- Scientific electronic library online-enfermagem. v 26, n. 1, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XDNzzykJVC633PFp4zBYPVp/?lang=pt&format=pdf>

SPAGNULO, R. S. et al. **Percepção dos Usuários sobre Triagem com Classificação de Risco em um Serviço de Urgência em Cabo Verde**. Revista Brasileira em Promoção em Saúde, V. 30 (2), pág. 249-24, abr./jun., 2017. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/5845/pdf>

SOUZA, R. S.; BASTOS, M. A. R. **Acolhimento com classificação de risco: o processo vivenciado por profissional enfermeiro**. REME rev. min. enferm. v. 12, n. 4, p. 581-6, 2008. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622008000400018&lng=es&nrm=iso&tlng=pt