



**BIBLIOTECA LAS CASAS – Fundación Index**  
<http://www.index-f.com/lascasas/lascasas.php>

**Cómo citar este documento**

Colussi, Giovana; Favero, Natalia Barrionuevo. Relato de experiência no pronto socorro durante a implementação da classificação de risco. Biblioteca Lascasas, 2017; V13. Disponible en <<http://www.index-f.com/lascasas/documentos/e11431.php>>

**RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PRONTO SOCORRO DURANTE A  
IMPLEMENTAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

**REPORT OF EXPERIENCE ON THE NEXT RELIEF DURING THE  
IMPLEMENTATION OF RISK CLASSIFICATION**

**INFORME DE EXPERIENCIA EN LA AYUDA LISTO PARA LA  
APLICACIÓN DE CALIFICACIÓN DE RIESGO**

COLUSSI, Giovana<sup>1</sup>; FAVERO, Natalia Barrionuevo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira. Graduada na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). E-mail: [gihcolussi@gmail.com](mailto:gihcolussi@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (PPGEnf/UFSM). Santa Maria/RS- Brasil. E-mail: [nathybf@hotmail.com](mailto:nathybf@hotmail.com)

**RESUMO**

Objetivo: Relatar a experiência na unidade de pronto socorro (PS) adulto de um hospital universitário no período de implementação da classificação de risco na conduta dos atendimentos. Método: trata-se de um relato de experiência referente ao desenvolvimento de uma atividade extracurricular oportunizada aos discentes por meio do projeto de extensão “Programa de Formação Complementar em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria”. Formalizada no período de dezembro de 2014 a janeiro de 2015. Resultados e Discussão: A implementação da classificação de risco foi

vivenciada pela discente quando a rotina das atividades do enfermeiro começaram à ser realizada de maneira diferenciada, acontecendo o acolhimento, escuta inicial e triagem de cada paciente que chegava na unidade, posteriormente encaminhados para atendimento necessário .A experiência proporcionou o entendimento da dimensão hospitalar, bem como a importância do profissional enfermeiro nesse contexto. Assim, o enfermeiro além de dar conta do cuidado, também possui atividades gerenciais, assistenciais e educativas. Considerações finais: a oportunidade vivenciar a atuação do enfermeiro em uma unidade de PS possibilitou a inserção da acadêmica na prática, a fim de promover a busca por conhecimento teórico e melhoria de habilidades técnicas.

**PALAVRAS CHAVES:** Enfermagem; Pronto Socorro; Classificação de risco.

## **SUMMARY**

**Objective:** To report the experience in the adult first aid unit of a university hospital during the period of implementation of the risk classification in the conduct of care.

**Method:** This is an experience report about the development of an extracurricular activity that is offered to students through the extension project "Complementary Training Program in Nursing of the Federal University of Santa Maria". Formalized in the period from December 2014 to January 2015. **Results and Discussion:** The implementation of the risk classification was experienced by the student when the routine of the nurse's activities began to be performed in a differentiated way, taking place the reception, initial listening and screening of Each patient who arrived at the unit, later referred for necessary care. The experience provided an understanding of the hospital dimension, as well as the importance of the nurse professional in this context. Thus, the nurse besides giving care, also has management, care and educational activities. **Final considerations:** the opportunity to experience the nurses' performance in a PS unit allowed the insertion of the academic in practice, in order to promote the search for theoretical knowledge and improvement of technical skills.

**KEY WORDS:** Nursing; Emergency Room; Risk rating.

## **RESUMEN**

Objetivo: Presentar la experiencia en la unidad de primeros auxilios para adultos (PS) en un hospital universitario en el período de ejecución de clasificación de riesgo en la conducción de las consultas. Método: se trata de un relato de experiencia en el desarrollo de una actividad extracurricular para estudiantes alimentado a través del proyecto de extensión "Programa de Formación Complementaria en Enfermería de la Universidad Federal de Santa María." Formalizado en el período comprendido entre diciembre de 2014 y enero de 2015. Resultados y Discusión: La aplicación de la clasificación de riesgo fue experimentada por los estudiantes cuando las actividades rutinarias de la enfermera comenzó a ser realizado de una manera diferente, que va en el host, la escucha y el cribado inicial cada paciente que llegó a la unidad, remitido a la atención necesaria experiencia .El tiene la comprensión del tamaño del hospital, y la importancia de la enfermera profesional en este contexto. Por lo tanto, la enfermera, además de proporcionar cuenta de atención, también tiene gestión, el bienestar y las actividades educativas. Consideraciones finales: la oportunidad de experimentar el rendimiento de la enfermera en una unidad PS permitieron la inserción académica en la práctica con el fin de promover la búsqueda de conocimientos teóricos y la mejora de las habilidades técnicas.

**PALABRAS CLAVE:** enfermería; Primeros auxilios; calificación de riesgo.

## INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde define pronto socorro como sendo o

estabelecimento de saúde destinado a prestar assistência a doentes, com ou sem risco de vida, cujos agravos à saúde necessitam de atendimento imediato. Funciona durante as 24 horas do dia e dispõe apenas de leitos de observação<sup>1</sup>.

Define, também, emergência como “unidade destinada à assistência de doentes, com ou sem risco de vida, cujos agravos à saúde necessitam de atendimento imediato”. Sendo assim, entende-se que as unidades de emergência - os tradicionais pontos socorros- são serviços que funcionam como porta de entrada no sistema de saúde, visto que são abertos 24 horas no dia, acolhendo pacientes da emergência propriamente dita.

Tais situações impuseram que a enfermagem elencasse as pessoas que tem prioridade no atendimento de acordo com os critérios de classificação do Protocolo de Manchester. Para isso, é necessária avaliação clínica do paciente, denominada triagem, necessária para identificação da prioridade clínica de cada paciente que aguarda o atendimento, com vista a facilitar o acesso. Nesse sentido, os sistemas de triagem foram criados com o objetivo de organizar a demanda de pacientes que chegam para atendimentos em serviços de urgências, tanto da atenção hospitalar quanto do pré-hospitalar, identificando os usuários que necessitam de atendimento imediato e aqueles que podem aguardar em segurança atendimento, antes que haja avaliação diagnóstica e terapêutica completa. A triagem faz referência a um protocolo de classificação válido e que permite a classificação dos pacientes de acordo com os diferentes níveis de urgência e de priorização à assistência<sup>2</sup>. Para realização da avaliação clínica é necessário que o enfermeiro seja ágil, dotado de conhecimentos, competências e habilidades para garantir o rigor técnico-científico do procedimento<sup>3</sup>.

No Pronto Socorro adulto onde foi realizada a vivência, a classificação de risco fez referência ao Sistema de Triagem de Manchester (STM), do inglês *Manchester Triage System*, desenvolvido em Manchester, na Inglaterra, em 1994<sup>4</sup>. Aos usuários com patologias mais graves, é atribuída a cor vermelha, o que indica atendimento imediato; casos muito urgentes são classificados com a cor laranja e o tempo de espera é de dez minutos; casos urgentes recebem a cor amarela, com tempo de espera

recomendado de 60 minutos; pacientes de menor gravidade, ou seja, pouco urgentes ou não urgentes, são classificados com cores verde e azul, respectivamente, com tempo de espera de 120 e 240 minutos<sup>5</sup>.

No Brasil, a triagem assume a designação de avaliação e classificação de risco associada ao acolhimento, com a finalidade de identificar os pacientes que necessitam de atendimento imediato, de acordo com o potencial de risco, a partir de um atendimento usuário-centrado, evitando, assim, práticas de exclusão. Como diretriz operacional da Política Nacional de Humanização (PNH) do Ministério da Saúde, o acolhimento associado à classificação de risco tem por finalidade garantir a humanização da assistência nos serviços, além de ampliar o acesso a estes e oferecer atendimento acolhedor e resolutivo<sup>6</sup>.

A realização da classificação de risco é geralmente realizada pelos enfermeiros, pois esses profissionais possuem condições necessárias, as quais incluem linguagem clínica para sinais e sintomas, para aplicar seu conhecimento na avaliação e classificação de risco<sup>2</sup>.

A priorização referente a esse processo do trabalho, onde o limite da vida torna-se identificável por meio da avaliação clínica, implica em uma preparação específica para o enfermeiro, responsável por essa atividade<sup>3</sup>. Entretanto, a falta de capacitação dos profissionais pode ser um fator que dificulta o processo de triagem na execução do atendimento e exercício profissional, como o vivenciado durante a prática no PS. Ainda assim, o profissional enfermeiro possui conhecimentos e habilidades para definir a prioridade no atendimento, o que abarca conhecimento administrativo e clínico e um olhar voltado ao usuário de maneira humanizada, incluindo habilidades de comunicação e tomada de decisões, organizando o fluxo da demanda de usuários e diminuindo a morbi-mortalidade<sup>7</sup>.

Diante disso, vivenciar a rotina do serviço permitiu, enquanto discente, compreender as três esferas de atividades de cunho do enfermeiro: gerenciais, assistenciais e educativas, bem como a importância da classificação de risco no serviço, a fim de organizar a prioridade nos atendimentos para melhorar o fluxo do serviço. Além disso, foi possível desenvolver habilidades técnicas, incentivo à incessante busca por conhecimento e reflexões enquanto futura enfermeira.

## **OBJETIVO**

Relatar a experiência na unidade de pronto socorro (PS) adulto de um hospital universitário no período de implementação da classificação de risco na conduta dos atendimentos.

## **METODOLOGIA**

Estudo descritivo, tipo relato de experiência, desenvolvido a partir de vivências de uma discente de enfermagem na unidade de Pronto Socorro adulto de um hospital universitário situado no município de Santa Maria, no estado do Rio Grande do Sul (RS). A vivência foi desenvolvida no período de dezembro de 2014 a janeiro de 2015. Oportunizada por meio do projeto de extensão “Programa de Formação Complementar em Enfermagem do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria”. Tinha por finalidade exercer atividades gerenciais, assistências e educativas, inerentes ao enfermeiro. Para isto, a discente acompanhou um enfermeiro nas atividades assistenciais, o qual foi seu supervisor, durante a prática de vivência.

O local organiza-se da seguinte maneira: há 20 leitos mais três isolamentos, totalizando 23 leitos, onde ficam pacientes internados em ventilação mecânica, outros que aguardam cirurgia, alguns tratando infecções; há uma sala de emergência, onde ocorrem os atendimentos imediatos de pacientes com risco iminente de vida; há, também, macas nos corredores, pois o serviço não possui espaço físico e equipe adequada para atender todas as demandas. Além disso, a unidade conta com secretaria, almoxarifado, sala de prescrições, dois banheiros para pacientes/usuários, copa/sala de descanso de enfermagem e estar médico. A equipe de saúde conta com enfermeiros e técnicos em enfermagem, acadêmicos de enfermagem (bolsistas do serviço), fisioterapeutas, nutricionistas, médicos, sendo que dois são plantonistas, e assistentes sociais, sendo que também fazem parte da organização do serviço as secretárias, maqueiras, equipe da higienização, da segurança e da nutrição/dietética.

O enfermeiro possui três esferas de cunho profissional: atividades gerenciais assistenciais e educativas. No PS referido, são realizadas essas atividades, a exemplificar, respectivamente: dimensionamento de equipe, previsão e provisão de materiais, admissão e alta de pacientes etc; auxílio em intubação, cateterismo vesical, preparo e administração de medicamentos (por via oral, via endovenosa ou via intramuscular), aspiração de tubo orotraqueal e de traqueostomia, entre outros procedimentos; informações visando à promoção, prevenção e manutenção da saúde, informações sobre o serviço para pacientes e/ou acompanhantes etc.

Salienta-se, no serviço, o trabalho em equipe multidisciplinar, no qual todas as profissões presentes são interdependentes, principalmente relacionados ao entendimento de que cada profissão possui seu núcleo de saberes, mas também é necessária a interdisciplinaridade, onde todas auxiliam da melhor forma possível.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Vivenciar experiências durante a formação facilita a troca de conhecimentos e incentiva o processo ensino-aprendizagem, exigindo que o discente pense, reflita, pratique, sinta, lidere e avalie o seu fazer de uma forma prática e baseada no diálogo. Assim, a operacionalização das atividades enquanto discente era assumir o serviço juntamente com o enfermeiro supervisor, nos dias em que o mesmo estava na escala, e realizar procedimentos para melhorar a habilidade técnica. Sendo assim, aspirações, cateterismos, curativos, preparo e administração de medicamentos, entre outros procedimentos, ganharam enfoque juntamente com atividades educativas, tais como prevenção e promoção à saúde de pacientes e acompanhantes. Essas atividades ganharam destaque, pois, no período da vivência, a discente, estando no 4º semestre da graduação, só pôde observar noções de gerência nesse período, já que a aluna ainda não havia conteúdo teórico de sala de aula.

Durante o período da vivência, a discente pôde entender a dimensão da complexidade hospitalar, bem como a importância do profissional enfermeiro nesse contexto. Percebe-se que o enfermeiro deve dar conta de todas as dimensões do cuidado, sejam elas gerenciais, assistenciais ou educativas. Além disso, existe uma

rotina característica na unidade, a qual deve ser realizada para manter a qualidade do serviço e, conseqüentemente, o cuidado prestado aos pacientes. Entretanto, às vezes essa rotina é sofre intercorrências, ao longo dos plantões podem ocorrer: paradas cardiorrespiratórias, paciente levado por ambulância com múltiplas faturas, entre outros. Isso faz com que todos os profissionais direcionem sua atenção para o usuário. Porém, as equipes buscam finalizar o plantão de maneira positiva.

O enfermeiro tem sido o profissional indicado para acolher e classificar o risco dos pacientes que procuram atendimento em unidades de urgência e emergência. Tal prática é uma importante ferramenta nos cuidados a quem procura por esses serviços. Pacientes com cardiopatias graves, suspeita de infarto, acidentes vasculares encefálicos, com instabilidade hemodinâmica, vítimas de grandes traumas, dentre outros, demandam um atendimento imediato<sup>8</sup>. Desse modo, o enfermeiro deve possuir vasto conhecimento teórico científico para poder tomar decisões frente à equipe, situações de emergência e, inclusive, quanto à avaliação clínica (triagem) do usuário para encaixá-lo nos critérios do Protocolo de Manchester.

A implementação da classificação de risco foi vivenciada pela discente quando a rotina das suas atividades começou a ser realizada da seguinte forma: a triagem inicial para a classificação era realizada em uma sala à parte, na entrada do serviço, pelo enfermeiro, sendo, em geral, verificados sinais vitais (pressão arterial, temperatura corporal, saturação de oxigênio, frequência cardíaca e frequência respiratória) e acolhidas às queixas do usuário. Após essa triagem e escuta qualificada, o paciente era encaixado de acordo com os níveis de urgência para efetivar a priorização da assistência e, posterior, ser atendido pela equipe médica.

Vivenciar a implementação de risco na unidade permitiu à discente autuar entre os modos de gerir e cuidar saúde e os modos de gerir os processos de trabalho, tentando amenizar a dificuldade de acesso dos usuários no serviço, ao mesmo tempo em que buscava modificar as relações entre profissionais e usuários, objetivando atendimento mais resolutivo.

Ainda que o enfermeiro possua conhecimento teórico-prático e autonomia em suas atividades, o serviço foi falho em não oferecer curso de capacitação para a realização da implantação da classificação de risco. Desse modo, tanto para os profissionais quanto para a discente, instigou-se a busca pelo conhecimento e maior



entendimento sobre o Protocolo de Manchester e seus diferentes níveis de classificação, pois a atualização do conhecimento científico influencia na assistência de enfermagem, visto ser necessária atualização constante para que os cuidados prestados atendam às necessidades da população.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir das experiências vivenciadas no PS observou-se a importância do conhecimento teórico-prático do enfermeiro para realizar com agilidade os atendimentos de acordo com a classificação de risco. Em contrapartida, percebeu-se a deficiência do serviço em não promover um curso específico para capacitação na classificação referida. Nesse sentido, é necessário que o enfermeiro busque constantemente conhecimento para embasar suas ações.

Foi possível presenciar o trabalho das equipes em um serviço superlotado, onde, apesar das intercorrências, a busca por melhoria da saúde dos pacientes sempre esteve à frente de qualquer obstáculo, promovendo a reabilitação e reintegração social dos usuários.

Ademais, vivenciar a atuação do enfermeiro em uma unidade de PS possibilitou a inserção da acadêmica na prática, a fim de elencar o conhecimento científico com a prática, promovendo a busca incessante por conhecimento e melhoria de habilidades técnicas.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Terminologia básica em saúde. 2ª ed. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde; 1985.
2. Jiménez, Josep Gómez. Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias y emergencias: hacia un modelo de triaje estructurado de urgencias y emergencias. *Emerg.* 2003;15:165-74.

3. Da Rosa, Liane Silvira; Cardoso, Letícia Silveira; Passos, Josyara. Triagem em Pronto Socorro: o processo de trabalho da equipe de enfermagem. Universidade Federal do Pampa, 2014.
4. Jones, Kevin Mackway; Marsden, Janet; Windle, Jill. Emergency Triage: Manchester Triage Group, Third Edition. John Wiley & Sons, Ltd. 2014.
5. Pinto Junior, Domingos; Salgado, Patrícia de Oliveira; Chianca, Tânia Couto Machado. Predictive validity of the Manchester Triage System: evaluation of outcomes of patients admitted to an emergency department. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2012; 20 (6):1041-1047.
6. Brasil. HumanizaSUS: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde. Brasília, Ministério da Saúde. 2004
7. Acosta, Aline Marques; Duro, Carmen Lucia Mottin; Lima, Maria Alice Dias da Silva. Atividades do enfermeiro nos sistemas de triagem/classificação de risco nos serviços de urgência: revisão integrativa. Rev Gaúcha Enferm. 2012; 33(4):181-190.
8. Neto, Alcides Viana de Lima; Barbosa, Ilcarla Mayara Lopes; Fernandes, Rafaella Leite; Nunes, Vilani Medeiros de Araújo; Oliveira, Hilderline Câmara de. Classificação de risco em emergência hospitalar: relações entre a prática, o profissional e o usuário. Revista Interdisciplinar, 2016. 9(2):1-12.