



**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** 2011 JE - XII Jornada de Extensão

## **ACOLHIMENTO E AVALIAÇÃO DE RISCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA<sup>1</sup>**

**Jamile Taís Scarton<sup>2</sup>, Cleci Lourdes Schmidt Piovesan Rosanelli<sup>3</sup>, Rubia Michele Gottens<sup>4</sup>, Janaina Andressa Goi Kich<sup>5</sup>.**

<sup>1</sup> Relato de experiência de um projeto de extensão

<sup>2</sup> Aluna do curso de Enfermagem

<sup>3</sup> Professora orientadora

<sup>4</sup> Aluna do curso de Enfermagem

<sup>5</sup> Aluna do curso de Enfermagem

### Resumo

**OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada por acadêmicas de Enfermagem na participação do projeto de extensão Acolhimento com Classificação de Risco em ambiente hospitalar, embasados nos conhecimentos teórico-prático-metodológico desenvolvidos no meio acadêmico. **MÉTODO:** Trata-se de um trabalho de natureza tipo relato de experiência de abordagem observacional, realizada por discentes da Universidade Regional do Noroeste do estado do rio grande do Sul durante a participação de um projeto de extensão. **DISCUSSÃO:** As atividades eram desenvolvidas por acadêmicos do Curso de enfermagem da UNIJUI, voluntários, com atividades diuturnamente. O usuário ao chegar no serviço do pronto atendimento era atendido por acadêmicos de enfermagem e realizado a triagem nos casos de urgência, sendo classificado com cores de acordo com seus sinais e sintomas, logo mais passava por atendimento médico. **CONCLUSÃO:** Esta atividade constituiu-se em um espaço privilegiado de formação acadêmica, pois nos permitiu que colocássemos em prática os conhecimentos adquiridos durante o desenvolvimento acadêmico.

**Palavras-chave:** Acolhimento; relato de experiência; acadêmicas de enfermagem

### Introdução

A conformação do Sistema de Saúde no Brasil tem nas últimas décadas sido objeto de discussão e envolvimento dos diferentes segmentos da sociedade brasileira com objetivo de assegurar o direito universal de acesso aos serviços para todos os brasileiros. Dentre os desafios identificados para assegurar estes direitos nas diferentes portas de entradas do sistema, são perceptíveis os avanços obtidos na organização dos serviços de atenção básica, de média e alta complexidade. No entanto, um dos pontos de estrangulamento vivenciado pelo sistema de saúde e por consequência, pelas instituições que prestam estes serviços encontra-se na necessidade de responder adequadamente às demandas de pronto atendimento. Assim e, para alteração deste cenário, trabalhadores, docentes e acadêmicos, fundamentados na Política Nacional de Humanização (PNH) do Ministério da Saúde, vem





**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência

**Evento:** 2011 JE - XII Jornada de Extensão

sendo implementando o Acolhimento com Classificação de Risco, um dos dispositivos da PNH. A Portaria 2048 do Ministério da Saúde propõe a implantação nas unidades de atendimento às urgências do acolhimento e da “triagem classificatória de risco”. De acordo com esta Portaria, este processo “deve ser realizado por profissional de saúde, de nível superior, mediante treinamento específico e utilização de protocolos pré-estabelecidos e tem por objetivo avaliar o grau de urgência das queixas dos pacientes, colocando-os em ordem de prioridade para o atendimento” (BRASIL, 2002). O acolhimento é uma ação tecno-assistencial, que reconhece o usuário como participante no processo de produção da saúde, é um modo de operar os processos de trabalho em saúde visando atender todos os usuários que acessam os serviços de saúde de forma integral. (BRASIL 2004). Para Araújo et al. (2009), o acolhimento tem sido analisado como processo e estratégia fundamental na reorganização da assistência, intuindo contemplar o princípio da universalidade no atendimento e a reorganização do processo de trabalho, propõem a inversão do modelo tecnoassistencial. O projeto de extensão que foi executado, junto ao Pronto Atendimento do Hospital de Caridade de Ijuí (OS/HCI), de forma voluntária, desde janeiro de 2008 tendo seu termino em 2010, iniciou a partir da vontade manifestada por trabalhadores do HCI e professores do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul- Unijuí, que realizavam atividades de ensino e de pesquisa junto à referida instituição; e, pelos resultados de uma pesquisa desenvolvida junto ao PS/HCI a qual evidenciou o perfil e qualificou a demanda dos usuários do sistema público de saúde do município de Ijuí/RS que acessam a unidade. A partir de então, foi feita a opção por romper com a forma tradicional de atendimento que era garantido a partir da ordem de chegada dos usuários ao serviço e não por risco. Para definirmos a metodologia mais adequada para a realidade de um hospital privado filantrópico, prestador preferencial e único do atendimento de urgência/emergência e, única referencia local para o pronto atendimento, foi necessário conhecermos as experiências que já estavam em andamento em distintos locais no país. Após isto, Universidade e HCI de forma conjunta, construíram a proposta do Acolhimento com Avaliação de Risco junto ao Pronto Atendimento do HCI. Para sua efetivação, a partir de janeiro de 2008, passamos a assumir a responsabilidade do acolhimento e classificação de risco dos usuários junto ao PS/HCI nas 24 horas do dia, de forma ininterrupta. (POLI e ROMAN, 2008). Diante do exposto busca-se relatar a experiência vivenciada por acadêmicas de Enfermagem na participação do projeto de extensão Acolhimento com Classificação de Risco em ambiente hospitalar, embasados nos conhecimentos teórico-prático-metodológico desenvolvidos no meio acadêmico. Método: Trata-se de um trabalho de natureza tipo relato de experiência de abordagem observacional, realizada por discentes da Universidade Regional do Noroeste do estado do rio grande do Sul durante a participação de um projeto de extensão denominado “Acolhimento com Classificação de Risco em um ambiente hospitalar”. Discussão: As atividades eram desenvolvidas por acadêmicos do Curso de enfermagem da UNIJUI, voluntários, com atividades diuturnamente. Vale lembrar que o estudante, para fazer parte desta proposta primeiramente tinha que ter concluído os componentes curriculares do sexto semestre que tratavam de Unidade de Terapia Intensiva e Pronto Socorro, após era



**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência

**Evento:** 2011 JE - XII Jornada de Extensão

realizado um processo seletivo que constava em prova escrita, na sequência os acadêmicos selecionados para atuarem por período de quatro meses, passavam por um processo de capacitação desenvolvido sob a forma de oficinas sob a responsabilidade da Universidade e do hospital. A atuação acadêmica junto ao pronto atendimento seguia o protocolo do Ministério da Saúde que define o risco a partir dos sinais e sintomas que o usuário refere e apresenta classificando-o a partir da gravidade e identificando o risco por cores definidas por protocolos internacionais. Ao acessar ao serviço de urgência demandando necessidade aguda ou de urgência, o usuário é acolhido pelos funcionários da portaria/recepção e encaminhado para confecção da ficha de atendimento, os de emergência eram diretamente encaminhados para a sala de atendimento. Após a sua identificação, o usuário é encaminhado ao espaço destinado à Classificação de Risco onde é acolhido por acadêmicos de enfermagem que, utilizando informações da escuta qualificada e da tomada de dados vitais, se baseava no protocolo e classifica o atendimento do usuário, utilizando uma tarja colorida que é colocada no prontuário do paciente, como forma de indicar a ordem de prioridade de atendimento, sendo que as mesmas são conhecidas por todos os trabalhadores daquele espaço de trabalho, quais são: VERMELHO, ou seja, emergência (será atendido imediatamente na sala de emergência); AMARELO, ou seja, urgência (será atendido com prioridade sobre os pacientes classificados como VERDE, no consultório ou leito da sala de observação); VERDE, ou seja, sem risco de morte imediato (somente será atendido após todos os pacientes classificados como VERMELHO e AMARELO); e AZUL, ou seja, quadro crônico sem sofrimento agudo ou caso social (deverá ser preferencialmente encaminhado para atendimento em Unidade Básica de Saúde ou atendido pelo Serviço Social). Se desejar poderá ser atendido após todos os pacientes classificados como VERMELHO, AMARELO e VERDE. Após realizada a triagem com os usuários, estes eram encaminhados para o atendimento médico para os cuidados serem prestados conforme as necessidades de cada um.

### Considerações Finais

Este estudo teve como objetivo relatar a experiência vivenciada por acadêmicas de Enfermagem na participação do projeto de extensão Acolhimento com Classificação de Risco em ambiente hospitalar, embasados nos conhecimentos teórico-prático-metodológico desenvolvidos no meio acadêmico. Durante a participação do projeto de extensão inúmeras experiências foram vivenciadas e ampliadas, além de um conhecimento acadêmico diferenciado, nesse sentido este projeto se constituiu determinante, pois, através do contato direto e responsável com os usuários do serviço tem sido possível, aprimorar a capacidade de avaliação e interpretação dos sinais e sintomas e, com isso, qualificar a capacidade de identificação e classificação das condições e riscos por que passam estes usuários. A vivência neste espaço também tem permitido ao estudante analisar e interpretar os modos de gestão e métodos de organização do processo de trabalho, o que contribui para a qualificação do conhecimento sobre políticas públicas de saúde sua implementação nos espaços de atenção. É possível afirmar que esta atividade se constituiu em espaço privilegiado de formação acadêmica, pois permitiu que colocássemos em prática os conhecimentos até então



**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência

**Evento:** 2011 JE - XII Jornada de Extensão

construídos na Universidade, o que vai repercutir positivamente no processo de formação acadêmica e profissional.

#### Referências

ARAÚJO, Taise Carneiro; LIMA, Alice Almeida; SANTOS, Flavia Farias; GOMES, Iracema Costa Ribeiro; CARVALHO, Patrícia Anjos Lima de. O acolhimento como ferramenta do cuidar humanizado: um relato de experiência. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. 20 Seminário Nacional de Humanização, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 2048 de 02 de novembro de 2002. Dispões sobre o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência. Brasília: DOU, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

POLI, Gilmar; ROMAN, Arlete Regina. Projeto de extensão: Acolhimento e avaliação de risco: uma proposta inovadora de atenção a saúde e a formação continuada de recursos humanos em saúde. UNIJUI, 2008.