

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM IDOSOS NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Rita de Cássia Sousa Silva¹
Raissa Silva do Nascimento²
Rosângela Alves Almeida Bastos³
Rosilene Alves de Almeida⁴

INTRODUÇÃO

Através das metas do Pacto pela vida, a saúde do idoso tornou-se uma das prioridades de programa de políticas públicas no Brasil; principalmente por sua dinâmica demográfica no país, onde a preocupação com a saúde da população idosa brasileira é elucidada (BRASIL, 2010).

Pesquisas do IBGE demonstram que a população com 60 anos ou mais, em 2012, era de 25,4 milhões, passando para 4,8 milhões em 2017, correspondendo a um crescimento em cinco anos de 18% desse grupo etário, que vem se tornando cada vez mais representativo no Brasil. As mulheres são maioria expressiva nesse grupo, com 16,9 milhões (56% dos idosos), enquanto os homens idosos são 13,3 milhões (44% do grupo). O Envelhecimento quase sempre se associa a prevalência de doenças crônicas e incapacidades, tornando os serviços de emergência uma das portas de entrada ao sistema de saúde, superlotando-as e comprometendo a qualidade da assistência prestada à população (SERBIM et al., 2013).

A Política nacional de atenção às urgências foi reformulada em julho de 2011, através da portaria nº 1.600, no que trás dentre outros componentes, as unidades de pronto atendimento e o conjunto de serviços de urgência 24 horas e hospitalar, buscando resolutividade, integralidade e qualidade da assistência por meio do acolhimento com classificação de risco (BRASIL, 2013).

De acordo com a resolução 423/12, é privativo a participação do enfermeiro na atividade de classificação de risco, e conhecer o perfil desses idosos, junto com a complexidade organizacional e suas dificuldades, e de suma importância, e aperfeiçoa e qualifica o acolhimento do profissional nesse atendimento (COFEN, 2012).

Souza, (2017), destaca que a classificação de risco, por si só, não garante a gestão adequada dos tempos de espera para atendimento é preciso que o serviço esteja organizado em fluxos assistenciais que garantam a continuidade do atendimento no serviço de urgência, e em outros pontos da rede assistencial através da utilização de protocolo direcionador, de acordo com o nível de gravidade do paciente, pois a classificação correta do paciente, atividade de responsabilidade do enfermeiro, é o primeiro passo para garantir a segurança do paciente em serviços de urgência e emergência.

Sendo assim, a fim de melhor compreender o atendimento prestado aos idosos nos serviços de urgência com Acolhimento e Classificação de Risco, o estudo teve como objetivo caracterizar a produção científica acerca do atendimento prestado pelos enfermeiros aos

¹Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade Maurício de Nassau, rccassiywhw@gmail.com;

²Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba-UFPB, rah.nascimento@hotmail.com;

³Enfermeira do Hospital Universitário Lauro Wanderley-HULW, rosalvesalmeida2008@hotmail.com;

⁴Enfermeira do Hospital Universitário Lauro Wanderley-HULW, karnawbana@hotmail.com.

idosos nos serviços de urgência com Acolhimento e Classificação de Risco, em periódicos online, no período de 2014 a 2018.

MÉTODO

Para o alcance dos objetivos propostos selecionou-se como método de pesquisa a revisão integrativa da literatura. Esta é utilizada para a compreensão aprofundada de um fenômeno, com base em estudos anteriores, o que permite a reunião dos dados de distintas modalidades de delineamento de pesquisas e permite a expansão das conclusões.

Com a finalidade de proceder a essa revisão, foram demarcadas as seguintes etapas metodológicas: identificação do tema; realização da amostragem (seleção dos artigos); categorização dos estudos; definição das informações retiradas das publicações revisadas; avaliação dos estudos selecionados; interpretação dos resultados; e apresentação dos resultados da pesquisa.

Na perspectiva, o presente estudo foi orientado pela seguinte questão: Como os estudos científicos vêm abordando atuação do enfermeiro no acolhimento com classificação de risco em idosos nos serviços de emergência? Partindo da questão de pesquisa, procedeu-se ao levantamento do corpus literário a ser analisado, mediante os descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em português, inglês e espanhol. Por meio do operador booleano AND foram combinados os descritores “Enfermagem AND Classificação de risco AND Idoso”.

A literatura compreendeu artigos científicos indexados nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), na Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), e na Base de Dados Brasileira de Enfermagem (BDenf), mediante busca na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Elencaram-se como critérios para inclusão das publicações nesta revisão integrativa: artigos originais e completos, disponíveis gratuitamente nas bases de dados nos anos de 2014-2018, que abordam o acolhimento com classificação de risco em idosos nos serviços de emergência, escritos em inglês, espanhol ou português. Aplicaram-se os seguintes critérios de exclusão: artigos no formato de editoriais, cartas ao editor, opiniões de especialistas ou revisões.

Foram catalogados 22 artigos, após avaliação criteriosa, leituras do título e do resumo foram excluídos aqueles que fugiam do objetivo proposto e, também, os que se apresentaram repetidos. Assim, foram selecionados no total, 06 artigos.

Os resultados foram analisados através da estatística descritiva confrontando-os com a literatura pertinente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 22 artigos referentes à classificação de risco, mas só 06 corresponderam ao público idoso com a questão de acolhimento com classificação de risco. Dos artigos analisados, identificou-se que todos foram realizados no Brasil, onde 03 foram constatados na base SCIELO, com titulações - Rede de atenção às Urgências e emergências: Perfil, Demanda e Itinerário de atendimento do idoso, Acolhimento com classificação de risco em serviço de emergência na perspectiva do idoso e Escore de alerta precoce modificado: avaliação de pacientes traumáticos; 01 na base da BDEF, titulado em: Idosos atendidos em uma unidade de pronto-atendimento por condições sensíveis a atenção primária a saúde; e 02 na base LILACS – Prioridades da classificação de risco em uma unidade de Emergência e desfecho do atendimento e Acolhimento com classificação de risco do serviço de pronto socorro adulto: satisfação do usuário; sendo 01 estudo constatado tanto na LILACS quanto na BDEF - Prioridades da classificação de risco em uma unidade de Emergência e desfecho do atendimento. Referentes ao periódico, observou-se 02 publicações em uma mesma revista e as

outras diferenciam entre si; notando-se 01 artigo publicado em 2015, seguindo de maior número de publicações em 2016, com 03 artigos; nos anos 2017 e 2018 foi 01 publicado.

A análise dos resultados possibilitou identificar dados sobre o perfil sóciodemográficos dos idosos no estudo. Em relação ao sexo predominante dos idosos que buscam os serviços de pronto atendimento, 56% eram do sexo feminino e 44% masculino. Para Acosta et al. (2015), as mulheres são usuárias assíduas do serviço de saúde, seja ele primário, secundário ou terciário, por apresentarem um elevado nível de preocupação com cuidados à saúde.

Quanto ao grau de instrução 60% dos usuários apresentaram baixa escolaridade. Estudos mostram que a satisfação com os serviços de saúde percebidos pelos usuários tem relação com o nível de escolaridade, pois maior será a criticidade do usuário sobre os serviços prestados e maior nível de exigência de qualidade desses serviços (LIMA et al., 2015).

Quanto as principais queixas que levaram os idosos a procurarem os serviços de urgência, foram: as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (45,9%), seguido das doenças do aparelho respiratório (30,6%), doenças do aparelho digestivo (11,1%) e problemas de origem traumáticas (9%) onde se incluíam traumas de extremidades por quedas (ROCHA, 2016).

Com relação ao tipo de classificação, 53,92% dos idosos tiveram classificação pouco urgente, identificando a demanda de casos com necessidades de atenção inadequadas para resolução no serviço de urgência, sendo passível de resolução na Atenção Primária à Saúde (ANTUNES, 2018).

A classificação de risco utilizada pelos enfermeiros segundo estudos, estava relacionada ao sistema de Manchester e pelo sistema do Ministério da Saúde, apenas um descrevia ao sistema canadense adaptado a unidade. É privativo do enfermeiro avaliar e classificar o risco dos usuários atendidos nas unidades de emergência, para tanto, necessita fazer uso de um protocolo que norteie suas ações. Dentre as escalas e protocolos existentes para este fim, encontram-se a escala norte-americana Emergency Severity Index (ESI), a escala australiana Australasian Triage Scale (ATS), o protocolo canadense Canadian Triage Acuity Scale (CTAS©) e o protocolo inglês Manchester Triage System - MTS© (SILVA et al., 2016).

Conforme os mesmos autores, no Brasil, o estado de Minas Gerais é pioneiro na utilização do Sistema de Triagem de Manchester e foi adotado como política pública desde 2008, com relação no tempo de espera de acordo com a gravidade. O fluxograma estabelece a classificação de atendimento de acordo com um sistema de cores: vermelha (emergente) determina atendimento imediato; laranja (muito urgente) prevê atendimento em dez minutos; a amarela (urgente), atendimento em 60 minutos; a verde (pouco urgente), 120 minutos e a azul (não urgente), 240 minutos.

Segundo Silva et al. (2016), a classificação de risco nos serviços de urgência e emergência é uma atividade complexa que depende tanto das habilidades e competências dos enfermeiros como também de fatores externos e subjetivos, como o ambiente de trabalho, relacionamento interpessoal, comunicação e a organização do atendimento, possibilitando uma assistência mais eficaz e em menor tempo

A frequência das classificações realizadas pelos enfermeiros mostrou uma prevalência na categoria verde, que é a de menor complexidade, gerando 41,1%; e quanto aos atendimentos, houve predominância pela clínica médica, com 38% dos casos, seguido pela clínica cirúrgica, 28,7%; 15,3% da ginecologia e obstetrícia, ortopedia 9,3% e outras especialidades 8,6%. Pesquisas mostram que o desfecho dos atendimentos dos idosos deste estudo teve o tratamento medicamentoso para quase todas as queixas, onde o acompanhamento desses deveria ocorrer na atenção básica de saúde através de visitas

domiciliares, no intuito de não sobrecarregar o serviço de urgência e emergência, uma vez que principalmente a terapia medicamentosa tem sido buscada constantemente por tais usuários nos serviços de urgência e emergência (RISSARDO et al., 2106).

Quanto à perspectiva do idoso ao cuidado prestado, foram relatados nos estudos que 65,7% desses, considerava o serviço de saúde bem sinalizado, facilitando o acesso aos locais necessários. Quanto à avaliação do intervalo de tempo entre o acolhimento e o atendimento médico, verificou-se que grande parte dos idosos classificados como pouco urgente receberam assistência imediata, havendo destaque segundo depoimento dos entrevistados, para o sistema de classificação de risco, o qual foi avaliado de forma positiva pelos idosos classificados como risco verde e amarelo, pois a maior parte teve seu tratamento instituído rapidamente (SILVA, 2016)

Em relação à assistência prestada, 73% dos usuários, referiram ter recebido informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde pela equipe de saúde e 86,3% relatou saber o nome do profissional de saúde que realizou o atendimento e o classificou. O acolhimento consiste na recepção do usuário, desde sua chegada, responsabilizando-se integralmente por ele, ouvindo sua queixa, preocupações e angústias, garantindo resolutividade e a interação com os outros serviços de saúde (MARCONATO et al., 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo aqui apresentada constitui-se em importante ferramenta para a reflexão da organização e atendimento prestado aos idosos nos serviços de saúde, pois os dados corroboram com a alta sensibilidade das classificações de risco com o desfecho do atendimento, visando aumentar a resolutividade dos serviços de atenção primária e diminuir o número de idosos que procuram o serviço de emergência de maneira equivocada.

A pesquisa possibilitou observar que existem poucos trabalhos nacionais que abordam essa temática, e menos ainda, evidenciando o papel do enfermeiro no processo de acolhimento com classificação de risco de idosos nos serviços de urgência. Este profissional, estando bem treinado e com protocolos fixados, contribui para um planejamento de ações que visem a redução da morbimortalidade em idosos através de um atendimento qualificado e imediato, usando como instrumento, o acolhimento com classificação de risco, para estabelecer prioridades de atendimento de acordo com a gravidade de cada caso, favorecendo uma melhor qualidade de vida para esses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Classificação de risco; Idoso.

REFERENCIAS

ACOSTA, A.M.; LIMA, M.A.D.S. Usuários frequentes de serviço de emergência: fatores associados e motivos de busca por atendimento. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**.V.23(2), 2017.

ANTUNES, B.C.S.; CROZETA, K.; ASSIS, F.; PAGANINI, M.C. Rede de Atenção às Urgências e Emergências: Perfil, Demanda e Itinerário de Atendimento de idosos. **Cogitare Enferm.** (23)2: e53766, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento /Área Técnica Saúde do Idoso. – Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS) Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN n. 423/2012, de 09 de abril de 2012.** Normatiza, no Âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a Participação do Enfermeiro na Atividade de Classificação de Riscos. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2012.

GONÇALVES, A.V.F.; BLERHALS, C.C.K.; PASKULIN, L.M.G. Acolhimento com classificação de risco em serviço de emergência na perspectiva do idoso. **Rev Gaúcha Enferm.** set;36(3):14-20, 2015.

LIMA, C.A.; SANTOS, B.T.; ANDRADE, D.L.; BARBOSA, F.A.; COSTA, F.M.; CARNEIRO, J.A. Qualidade dos prontos-socorros e prontos-atendimentos: a satisfação dos usuários. **Einstein.** V.13(4):587-93, 2015.

MARCONATO, R.S.; MONTEIRO, M.I. Risk classification priorities in an emergency unit and outcomes of the service provided. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** V.25:e2974, 2017.

PARADELLA, R. Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. Agência IBGE Notícias. 2018. Disponível em:< <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>>.

RISSARDO, L.K.; REGO, A.S.; SCOLARI, G.A.S.; RADOVANOVIC, C.A.T.; DECESARO, M.N.; CARREIRA, L. Idosos atendidos em unidade de pronto-atendimento por condições sensíveis à atenção primária à saúde. **Rev Min Enferm.** V.20:e971, 2016.

ROCHA, T.F.; NEVES, J.G.; VIEGAS, K. Modified early warning score: evaluation of trauma patients. **Rev Bras Enferm.** V.69(5):850-5, 2016.

SERBIM, A.K; GONÇALVES, A.V.F; PASKULIN, L.M.G. Caracterização sociodemográfica de saúde e apoio social de idosos usuários de um serviço de emergência. **Revista Gaúcha de Enfermagem,** Porto Alegre, V.34, n.1, p.55-63, 2013.

SILVA, P.L.; PAIVA, L.; FARIA, V.B.; OHL, R.I.B.; CHAVAGLIA, S.R.R. Triage in an Adult Emergency Service: patient satisfaction. **Rev Esc Enferm USP.** V.50(3):427-432, 2016.

SOUZA, C.C. Atuação do enfermeiro na classificação de risco em serviços de urgência e emergência e a segurança do paciente. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro,** v.7, 2017.