

ANÁLISE DO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO POR USUÁRIOS E PROFISSIONAIS DO SISTEMA DE SAÚDE¹

Kauan Cristian Trevisan², Leila Zanatta³, Jaqueline Krepski Cardoso⁴

¹ Vinculado ao projeto “Desenvolvimento de software para Classificação de Risco com enfoque na sintomatologia da Covid-19”

² Acadêmico (a) do Curso de Enfermagem – CEO – Bolsista PROBIC – kaucristian@hotmail.com

³ Orientador, Departamento de Enfermagem– CEO – leila.zanatta@udesc.br

⁴ Acadêmica do Curso de Enfermagem – CEO

Introdução: Em 2004, o HumanizaSUS, criado pelo Ministério da Saúde (MS), propõe uma forma de classificação de risco nos serviços de saúde, acolhendo cada paciente individualmente, de acordo com as queixas que o levaram a buscar o serviço (ROLLO *et al.*, 2010). Com base no sistema de Acolhimento com classificação de risco (ACCR) proposto pelo MS, e considerando necessidades de atualização e adaptação vivenciadas na prática do Enfermeiro classificador, uma mestranda do Mestrado Profissional em enfermagem na Atenção Primária à Saúde desenvolveu um software para ACCR com enfoque na sintomatologia da Covid-19, possibilitando identificar os casos que necessitam de assistência imediata e os quais podem aguardar atendimento com segurança. **Objetivo:** buscar através de revisão da literatura dados sobre a percepção dos usuários sobre o acolhimento com classificação de risco. **Método:** Projeto vinculado a uma macropesquisa intitulada “Desenvolvimento de Software para Classificação de Risco com enfoque na sintomatologia da Covid-19” caracterizada como estudo metodológico, realizado em 3 etapas (produção-construção, validação e aplicação) conforme proposto por Teixeira (2011), sendo que para esse projeto de iniciação científica estava previsto a realização de uma revisão de literatura, atualização e testagem do software, bem como sua validação de aparência. Como o projeto teve início em março de 2023 e ao longo de sua execução houve intercorrências, neste resumo apresentaremos apenas informações relativas à revisão de literatura. Para a busca na literatura foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) combinados pelo operador booleano *and*: “Acolhimento” e “Enfermagem” e seus respectivos termos em inglês “*User Embracement*” e “*Nursing*”. A busca foi realizada nas plataformas digitais Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na base de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*. Como critérios de inclusão adotou-se artigos publicados nos idiomas inglês, português e espanhol, nos últimos cinco anos, e disponíveis com texto completo. A pesquisa realizada nos meses de março e abril, de maneira independente por 2 pesquisadores, resultou em 390 resultados na BVS e um resultado na *MEDLINE*. Após realizada a leitura flutuante dos títulos em busca da palavra classificação de risco, foram selecionados 26 artigos e duas teses na BVS e um artigo na *MEDLINE* para leitura na íntegra, cujos dados foram compilados numa planilha do *Microsoft® Excel* de acordo com: ano e país de publicação, principais achados do artigo, tipo de estudo, nível de evidência, título do periódico, idioma e grau de adesão à pergunta da pesquisa. Foram descartadas aquelas publicações que não possuíam relação com a temática ACCR pelos usuários do sistema de saúde, resultando em 17 artigos. **Resultados:** Desde 2004, o ACCR é uma prática utilizada pelos sistemas de saúde no Brasil, informando a prioridade através das cores azul, verde, amarelo, laranja e vermelho. O nível de prioridade evidenciado pelo

enfermeiro varia de acordo com a situação do paciente na hora do acolhimento (CAMPOS *et al.*, 2020). Esta revisão buscou contribuir com uma análise de como os profissionais e usuários do sistema de saúde se sentem em relação à classificação dada. Os artigos incluídos neste estudo foram publicados na língua portuguesa, espanhola ou inglesa. Todos foram produzidos por brasileiros, sendo 2018 como o principal ano de publicação e por tratar-se de estudos etiológicos, os artigos foram classificados com nível de evidência quatro. Procurando responder à pergunta da pesquisa (Qual a percepção dos usuários e enfermeiros sobre o ACCR?) o contexto procurado foi a identificação de pontos positivos ou negativos e opiniões em relação ao sistema de ACCR,. Fatores como a escolaridade dos usuários se mostraram essenciais na análise da positividade ou negatividade do ACCR de acordo com cada opinião. Confirma-se que a satisfação declarada pelos usuários com a assistência prestada pode ser relativa ao medo de serem privados da assistência de qualidade caso relatarem aspectos negativos do atendimento e do sistema de saúde e de gerar uma má relação de receptividade com os profissionais (PAULA *et al.*, 2019). Em relação ao ponto de vista dos profissionais de saúde, a superlotação foi a mais citada em artigos, pois devido à ela, a qualidade do acolhimento é, ou pode ser prejudicada. Quanto à estrutura, são referidos problemas relacionados aos recursos humanos, físicos e financeiros utilizados para promover o cuidado de saúde (GOUVEIA *et al.*, 2019). Pela Política Nacional de Humanização (PNH), a humanização e a valorização do usuário, autonomia e ampliação da capacidade através da responsabilidade compartilhada deve ser obrigatória ao sistema de saúde. Dentre as diretrizes, a autoestima e a privacidade devem ser também priorizadas; para isso a promoção de um ambiente confortável, com iluminação adequada e que seja de privacidade do enfermeiro e paciente. Quanto a qualidade do acolhimento, a superlotação é um dos principais motivos que causam a precária avaliação do sistema de saúde, juntamente com a estrutura física inadequada, carência de recursos humanos e sobrecarga de trabalho (DROGUETT *et al.*, 2018). No que tange atendimentos de serviços não graves, a porta de entrada do sistema de atenção primária a saúde (APS) deveria ser a conduta mais assertiva a ser utilizada; em meio do cenário do caos a alta demanda de serviços resulta em um processo do acolhimento precário, causando a análise dos usuários ter um resultado negativo em relação as opiniões recolhidas. **Conclusão:** Os serviços de saúde (principalmente pronto atendimento) são vistos como a porta de entrada do Sistema Único de Saúde e por vezes a superlotação dificulta o acolhimento e a identificação de prioridades; apesar disso, na visão dos profissionais da saúde o uso do ACCR é positivo devido a padronização do atendimento e do cuidado prestado (tendo em vista a equidade no tempo de espera - sendo de acordo com a interpretação do enfermeiro). No entanto, evidencia-se que o ACCR apresenta falhas como a falta de uma sala específica para o acolhimento, a falta de materiais, superlotação, conflitos com os usuários por possuírem a noção da igualdade do atendimento e não de equidade e a falta de conhecimento do enfermeiro quanto a aplicação do protocolo do ACCR. Nota-se por fim, que os usuários não têm conhecimento sobre critérios utilizados para o ACCR.

Palavras-chave: Acolhimento com classificação de risco. Enfermagem. Revisão de literatura.