

**COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA****NURSING SKILLS IN EMERGENCY SERVICES****COMPETENCIAS DEL ENFERMERO EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA**

Amanda Ribeiro Mendonça¹, Gisella de Carvalho Queluci², Vinicius Rodrigues de Souza³,
Suelem Frian Couto Dias⁴, Juliane da Silveira Jasmim⁵

RESUMO

Objetivo: analisar as competências necessárias ao enfermeiro para o acolhimento com classificação de risco nos serviços de emergência. **Método:** revisão integrativa com busca na base de dados LILACS, BDNF e na biblioteca virtual SCIELO, de artigos publicados entre os anos de 2013 a 2017, as produções científicas foram submetidas à Análise Temática e apresentadas em forma de figura. **Resultados:** selecionaram-se 18 artigos que resultaram nas categorias “Competências do enfermeiro na classificação de risco” e “Influenciadores do processo de ACCR”. **Conclusão:** conclui-se que uma estratégia eficaz para diminuir a lacuna do despreparo dos profissionais e a fragilidade do fluxo do ACCR é investir na formação do enfermeiro desde a graduação por meio de situações-problemas que o aproximem da realidade que será vivenciada na prática assistencial. Assim, o enfermeiro terá a oportunidade de desenvolver o senso crítico concomitante às competências e habilidades necessárias para um atendimento eficaz e resolutivo. **Descritores:** Enfermagem em Emergência; Acolhimento; Competência Profissional; Enfermeiras e Enfermeiros; Enfermagem; Pesquisa.

ABSTRACT

Objective: to analyze the competencies required by the nurse for the host with risk classification in the emergency services. **Method:** integrative review with search in the LILACS database, BDNF and in the SCIELO virtual library, of articles published between the years of 2013 to 2017, the scientific productions were submitted to the Thematic Analysis and presented in figure form. **Results:** 18 articles were selected that resulted in the categories "Nurses competencies in risk classification" and "Influencers of the WRC process". **Conclusion:** it is concluded that an effective strategy to reduce the gap in the professionals' unpreparedness and the fragility of the WRC flow is to invest in the training of nurses since graduation through situations-problems that approach the reality that will be experienced in care practice. Thus, the nurse will have the opportunity to develop the critical sense concomitant with the skills and abilities necessary for effective and resolute care. **Descriptors:** Enfermagem Nursing; User Embracement; Professional Competence; Nurses; Nursing; Research.

RESUMEN

Objetivo: analizar las competencias necesarias al enfermero para la acogida con clasificación de riesgo en los servicios de emergencia. **Método:** la revisión integrativa con búsqueda en la base de datos LILACS, BDNF y en la biblioteca virtual SCIELO, de artículos publicados entre los años de 2013 a 2017, las producciones científicas fueron sometidas al Análisis Temático y presentadas en forma de figura. **Resultados:** se seleccionaron 18 artículos que resultaron en las categorías "Competencias del enfermero en la clasificación de riesgo" e "Influencias del proceso de ACCR". **Conclusión:** se concluye que una estrategia eficaz para disminuir la falta de preparación de los profesionales y la fragilidad del flujo del ACCR es invertir en la formación del enfermero desde la gradación por medio de situaciones-problemas que lo aproximen a la realidad que será vivenciada en la práctica asistencial. Así, el enfermero tendrá la oportunidad de desarrollar el sentido crítico concomitante a las competencias y habilidades necesarias para una atención eficaz y resuelta. **Descriptor:** Enfermería de Urgencia; Acogimiento; Competencia Profesional; Enfermeros; Enfermería; Investigación.

^{1,3,4,5}Mestranda, Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: amanda-mendonca@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-5010-0040>; E-mail: suelemfrian@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-2295-6244>; E-mail: viniciussouza.enf@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-8035-3647> E-mail: juliane_jasmim@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-4404-8263>; ²Doutora (Pós-doutora), Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: gisellaqueluci@yahoo.com.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-0496-8513>

INTRODUÇÃO

Sabe-se que o Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) foi lançado pelo Ministério da Saúde em 2004 como forma de melhorar a qualidade do atendimento em emergência hospitalar no Brasil almejando garantir os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). O ACCR propõe que o cliente seja acolhido e atendido com base em critérios de avaliação de risco pré-definidos por meio da Consulta de Enfermagem garantindo, aos usuários, a humanização da assistência, a acessibilidade e o atendimento mais acolhedor e menos excludente.¹⁻²

Realiza-se a classificação dos clientes, pelo enfermeiro, de acordo com seu estado clínico. Esse profissional está respaldado pela Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 (Lei do Exercício Profissional de Enfermagem), que define a consulta de Enfermagem como atribuição privativa do enfermeiro e inclui a realização de técnicas de maior complexidade baseadas em conhecimentos científicos e capacidade de tomar decisões rápidas. O enfermeiro deverá se orientar por protocolos padronizados pela instituição, escutar a queixa, os medos e as expectativas dos clientes, identificar os riscos e as vulnerabilidades.³⁻⁴

Verifica-se que cabe ainda, ao enfermeiro, a avaliação do cliente e a responsabilidade para dar uma resposta adequada ao problema conjugando as necessidades imediatas dos clientes com as ofertas do serviço. Portanto, a eficácia no atendimento oferecido depende tanto da qualidade técnico-científica, com que o mesmo é realizado, quanto das interações entre os sujeitos que o fazem, no caso, o profissional e o cliente.²

Deve-se ressaltar ainda que o enfermeiro está em evidência devido à conquista de seu espaço em diversos cenários da prática assistencial. Isso contribui para um maior reconhecimento e valorização do profissional, que é destacado no contexto nacional e internacional. Além disso, assume um papel cada vez mais importante e decisivo para a identificação mais precisa das necessidades do cuidado aos pacientes que buscam pelos serviços de saúde. Tal fato se reflete na agilização do processo de trabalho, na redução do tempo de espera do cliente nas filas e, conseqüentemente, em uma maior satisfação por parte dos clientes dos serviços de emergência.⁵

Acentua-se que, ao considerar que o processo de trabalho dos enfermeiros vem se remodelando a partir da inserção do ACCR nos serviços de emergência, este estudo se

justifica pela necessidade de compreender as competências dos enfermeiros neste setor e suas influências sobre os enfermeiros, os demais profissionais de saúde e os clientes

OBJETIVO

- Analisar as competências necessárias ao enfermeiro para o acolhimento com classificação de risco nos serviços de emergência.

MÉTODO

Trata-se de um de revisão integrativa, descritivo.⁶ Para tanto, seguiram-se as seguintes etapas: 1) Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2) Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 3) Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; 4) Categorização dos estudos selecionados; 5) Análise e interpretação dos resultados; 6) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Elaborou-se o tema, na primeira etapa, partindo-se da seguinte questão: quais as competências do enfermeiro no acolhimento com classificação de risco nos serviços de emergência?

Realizou-se a busca dos artigos, em janeiro de 2018, utilizando-se os seguintes descritores: “Enfermagem em emergência”, “acolhimento” e “competência profissional”. Para a localização dos artigos, foram utilizadas as seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde), BDEF (Base de Dados de Enfermagem) e a biblioteca virtual de acesso aberto SciELO (*Scientific Eletronic Library Online*).

Estabeleceu-se, na segunda etapa, como critérios de inclusão: artigos nacionais e com publicação entre janeiro de 2013 a dezembro de 2017. Como critérios de exclusão, artigos com a temática sobre serviços de urgência e emergência, mas que não versam sobre as competências do enfermeiro na classificação de risco.

Identificaram-se, na terceira etapa, os artigos pré-selecionados e selecionados. Fez-se a leitura dos títulos e resumos seguida de leitura flutuante para determinar se estavam adequados ao tema proposto. Posteriormente, procedeu-se à leitura na íntegra e foram excluídas as pesquisas que não estavam de acordo com a temática.

Descreveram-se, na quarta etapa, os estudos selecionados e os dados foram tabelados conforme o ano e o tipo de publicação, autor, título e considerações gerais. Na quinta etapa, análise e

Mendonça AR, Queluci GC, Souza VR de et al.

Competências do enfermeiro nos serviços...

interpretação dos resultados, notou-se a ocorrência dos conteúdos e das características presentes nos artigos selecionados, a análise crítica e a divisão dos conteúdos nos temas principais e recorrentes.⁶

Apresentou-se, na sexta etapa, a síntese do conhecimento e as informações dos estudos mais relevantes à revisão foram evidenciadas de modo descritivo, sendo os artigos organizados individualmente para facilitar a análise. Nessa etapa, também, foram realizadas propostas para futuros estudos.

Considerou-se a associação dos descritores “Enfermagem em emergência” AND “acolhimento” e a busca em cada base de dados localizou um total de 46 artigos. A associação dos descritores “Enfermagem em emergência” AND “competência profissional”

localizou 14 artigos que, somados aos 46 artigos encontrados anteriormente, totalizaram 60 artigos.

Aplicaram-se, após a leitura do título, do resumo e do texto na íntegra, os critérios de exclusão e foram eliminados 35 artigos que não respondiam à questão do estudo, restando 25 artigos. Ao eliminar os artigos em duplicata, restaram 18 artigos como amostra final, conforme esquema da figura 1.

RESULTADOS

Utilizou-se, para analisar os artigos selecionados, um quadro sinóptico descrevendo os achados referentes aos seguintes dados: nome da produção científica/periódico, autores, método e resultados, conforme a figura 1.

Produção científica	Periódico	Autores	Método	Principais achados
Acolhimento com avaliação e classificação de risco no pronto-socorro: caracterização dos atendimentos.	Ciênc Cuid Saúde 2013 Jan/Mar; 12(1):80-7	Tomberg JO, Cantarelli KJ, Guanilo MEE, Pai DD. ⁷	Estudo transversal	Lacunas na implantação do ACCR. Despreparo dos enfermeiros para a realização do ACCR. Necessidade de ampliar o conhecimento clínico.
Acolhimento com classificação de risco em serviço de emergência na perspectiva do idoso.	Rev Enferm. Gaúcha 2015 Sept;36(3):14-20.	Gonçalves AVF, Bierhals CCK, Paskulin LMG. ⁸	Estudo de caso	Orientação quanto ao fluxo de atendimento foi valorizada. Necessidade de melhorar as informações referentes ao fluxo de atendimento para o cliente. Necessidade de pactuação das redes interna e externa para a viabilização do processo do ACCR.
Acolhimento com classificação de risco em serviço hospitalar de emergência: avaliação do processo de atendimento.	Rev enferm UERJ. 2015 Jan/Feb; 23(1)82-7.	Belluci Júnior JA, Vituri DW, Versa GLGS, Furuya OS, Vidor RC e Matsuda LM. ¹	Estudo de campo	Escuta qualificada realizada pelo enfermeiro foi apontada como relevante para que o cliente se sinta seguro. Desconhecimento do enfermeiro quanto ao protocolo e dificuldade no fluxo de ACCR. Necessidade de treinamento contínuo (educação permanente) dos profissionais envolvidos.
Acolhimento com classificação de risco: avaliação da estrutura, processo e resultado.	REME Rev Min Enferm. 2015a Jan/Mar; 19(1):13-20.	Inoue KC, Murasaki ACY, Bellucci Júnior JA, Rossi RM, Martinez YDE, Matsuda LM. ⁹	Pesquisa de avaliação	Falta de entendimento sobre o protocolo e o fluxograma de atendimento. Proposta de implementação de ações gerenciais e educativas para todas as categorias. Necessidade de treinamentos periódicos.
Acolhimento com Classificação de Risco: Avaliação de Serviços Hospitalares de Emergência.	Escola Anna Nery Rev Enferm. 2015 July/Sept; 19(3).	Costa MAR, Versa GLGS, Bellucci Júnior JA, Inoue KC, Sales CA, Matsuda LM. ¹⁰	Pesquisa exploratória de campo	Proposta de programa de capacitação com melhoria na comunicação. Melhoria do fluxograma de atendimento. Melhoria dos mecanismos de referência e contrarreferência.
Acolhimento com Classificação de Risco: caracterização da demanda em Unidade de	Cogitare Enferm. 2016 July/Sept; 21(3):1-8.	Godoi VCG, Ganassin GS, Inoue KC, Gil NLM. ¹¹	Pesquisa descritiva e documental	Contrassenso entre a classificação de risco e o desfecho do paciente. Necessidade de treinamento

Pronto Atendimento.				da equipe de ACCR. Necessidade de suporte institucional
Acolhimento com Enferm Foco. classificação de risco: 2016a; 7(2):52-6. que lugar é esse?	Rates HF, Estudo de Alves M e Cavalcante RB. ¹²			Necessidade de fortalecimento da comunicação. Fragilidade no processo de acolhimento e escuta qualificada. Necessidade de empoderamento das suas funções (enfermeiro).
Acolhimento e humanização da assistência em pronto-socorro adulto: percepções de enfermeiros.	Rev Enferm UFSM 2013 May/Aug; 3(2):276-86.	Lima Neto AV, Nunes VMA, Fernandes RL, Barbosa IML, Carvalho GRP. ²	Pesquisa de campo	Necessidade de maior suporte institucional. Falta de conhecimento a respeito da política nacional de humanização. Necessidade de melhoria do processo de ACCR.
Acolhimento em um serviço de emergência: percepção dos usuários.	Rev Bras Enferm. 2013 Jan/Feb; 66(1):31-7.	Guedes MVC, Henriques ACPT, Lima MMN. ¹³	Estudo transversal	Alta demanda de usuários, em grande parte, não urgente. Falhas nas orientações do fluxo de atendimento. Necessidade de suporte institucional. <i>Deficit</i> nos serviços de referência e contrarreferência.
Análise da demanda atendida em unidade de urgência com classificação de risco.	Saúde Debate. 2015 July/Sept; 39(106):627-36.	Feijó VBR, Cordoni Júnior L, Souza RKT, Dias AO. ¹⁴	Estudo transversal	Desvalorização da população quanto aos serviços de atenção básica. Necessidade de recursos humanos e tecnológicos. Necessidade de melhoria do fluxo de ACCR.
Avaliação da qualidade da Classificação de Risco nos Serviços de Emergência.	Acta Paul Enferm. 2015b; 28(5):420-5.	Inoue KC, Belluci Júnior JA, Papa MAF, Vidor RC; Matsuda LM. ¹⁵	Estudo transversal	Falta de entendimento do protocolo de ACCR. Necessidade de melhoria dos sistemas de contrarreferência. Demanda que procura o serviço para casos não graves.
Avaliação das competências de enfermeiras para a promoção em saúde durante atendimentos pediátricos em unidade de emergência.	Acta Paul Enferm. 2015; 28(5):467-74.	Veras JEGLF, Rodrigues AP, Silva MJ, Aquino PS, Ximenes LB. ¹⁶	Estudo transversal	Capacitação para a atividade de ACCR é descrita como fundamental. As competências de maior intensidade de concordância interobservador foram a avaliação/diagnóstico e a parceria. Competências como catalisar mudanças, liderança e execução não foram desempenhadas no estudo.
Competência legal do enfermeiro na urgência/emergência	Enferm Foco. 2016; 7(1):18-23.	Morais Filho LA, Martini JG, Vargas MAO, Reibntiz KS, Bitencourt JVOV, Lazzari D. ¹⁷	Pesquisa documental	Evidenciou-se insegurança por parte dos enfermeiros. Tensão entre equipe e cliente na ocasião de não concordância na classificação. Necessidade de experiência profissional e educação permanente.
Competências gerenciais requeridas de enfermeiros em um pronto-socorro.	J Res Fundam Care. online 2013. July/Sept;5(3):245-52.	Montezeli JH, Peres AM, Bernardino E. ¹⁸	Estudo de campo	Competências destacadas: liderança, tomada de decisão, comunicação e trabalho em equipe. Necessidade de educação permanente. Necessidade de investimento institucional.
Construção da matriz de competência profissional	Acta Paul Enferm. 2014; 27(4):373-9.	Holanda FL, Marra CC,	Revisão bibliográfica	A matriz direciona a prática profissional.

do enfermeiro em emergências.				Cunha IC. ¹⁹		Trabalharam-se competências como o desempenho assistencial, o trabalho em equipe, a liderança, a comunicação, a resolutividade, entre outras.
O processo de trabalho do enfermeiro no Acolhimento com Classificação de Risco.	REME Rev Enferm.	Rev Min 2016b;		Rates Alves Cavalcante RB. ²⁰	HF, M, Estudo de caso	Relata a influência das tecnologias duras e leves na execução do ACCR. A priorização dos clientes de alto risco clínico é destacada como uma das finalidades do ACCR. Conhecimento clínico é citado como norteador do trabalho.
Perfil de competência profissional do enfermeiro em emergências.	Acta Paul Enferm.	Rev 2015;	Rev baiana 2017;	Holanda Marra Cunha IC. ²¹	FL, CC, exploratória de campo	Perfil construído e avaliado pelos autores formando oito competências básicas, 56 competências associadas e 56 questões identificadoras. Entre as competências básicas: desempenho assistencial, trabalho em equipe, liderança, proatividade, entre outras.
Protocolo de Manchester e população usuária na classificação de risco: visão do enfermeiro.	Rev enferm.	Rev baiana 2017;		Roncalli de Oliveira DN, ICM, RF, SMF. ²²	AA, AA, Oliveira, Silva Brito Viegas Estudo de caso	Necessidade de educação em saúde para os clientes sobre a função do ACCR. Principais desafios: precariedade das instalações físicas, superlotação, discordância da CR pela equipe. Falta de articulação com a atenção primária. Treinamento contínuo foi apontado como pontos de melhoria.

Figura 1. Particularidades e principais resultados dos artigos encontrados. Niterói (RJ), Brasil, 2017.

Averiguou-se, entre os 18 artigos selecionados como amostra final, a prevalência de pesquisa qualitativa com pesquisa de campo, por meio de entrevistas

semiestruturadas, estudo de caso ou análise documental. Quanto ao ano das publicações, pôde-se observar na figura 2.

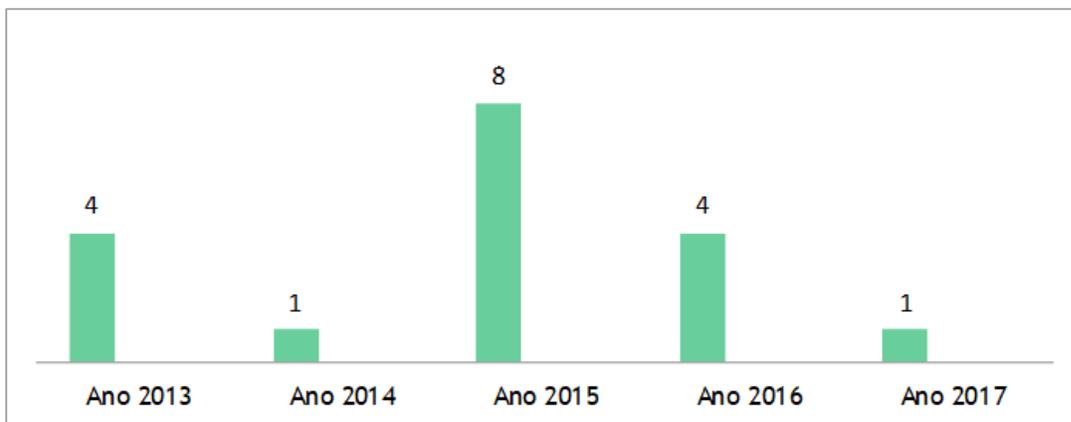


Figura 2. Distribuição dos periódicos conforme o ano de publicação. Niterói (RJ), Brasil, 2017.

Acrescenta-se que há predomínio de artigos que abordam diretamente o acolhimento com classificação de risco apontando temas como a definição e os objetivos da classificação de risco, a estrutura física do setor, a caracterização da demanda atendida nessas unidades, a implantação do protocolo Manchester e, ainda, a percepção do enfermeiro e do cliente dos serviços de

emergência. Essas questões apontam para os fatores que potencializam ou que fragilizam o processo de trabalho do enfermeiro no ACCR.

Apontaram-se os resultados de forma sucinta em relação aos artigos que articularam sobre as competências necessárias ao enfermeiro para a classificação de risco. Foram apontadas competências técnicas e gerenciais que devem estar associadas entre si

Mendonça AR, Queluci GC, Souza VR de et al.

e, ainda, associadas às características inerentes ao enfermeiro para alcançar os resultados na abordagem ao cliente.

Localizou-se também, por fim, proposta para a construção de matriz de competências para o enfermeiro atuar nos serviços de emergências tendo, como pano de fundo, as competências legais e os fatores que influenciam o ACCR.

DISCUSSÃO

Sucederam-se à leitura interpretativa e à análise temática da bibliografia potencial quando emergiram as categorias: Competências do enfermeiro na classificação de risco e Influenciadores do processo de ACCR.

◆ Competências do enfermeiro na classificação de risco

Definiram-se as competências profissionais em determinadas profissões, o que significa esclarecer o real papel dos trabalhadores e delinear seu campo de atuação e, ainda, garantir padrões de formação, trabalho e conduta. No que se refere aos profissionais de saúde, deve-se acrescentar a essa definição a necessidade de incorporar uma análise prospectiva das práticas da profissão em contextos de inovações tecnológicas, de mudanças nos serviços de saúde e no perfil epidemiológico e padrão demográfico da população.²³

Adverte-se que, nesse sentido, o Conselho Federal de Enfermagem²⁴ deixa claro que, no âmbito da equipe de Enfermagem, a classificação de risco e priorização da assistência em serviços de urgência é uma atribuição privativa do enfermeiro. Porém, estudos^{9,11} mostram que, em alguns serviços de saúde, tal atividade é desempenhada por profissional de nível médio desvelando a necessidade de reformular o dimensionamento de pessoal e retificar as atribuições de cada integrante da equipe multiprofissional para que o serviço se torne mais eficiente e eficaz prevenindo-se prejuízos e danos decorrentes de imperícia.

Preconiza-se que uma das atribuições do enfermeiro nas unidades de emergência é o acolhimento com avaliação e classificação de risco e, para isso, a capacitação para essa atividade é fundamental, bem como a classificação do cliente de forma adequada, por ser uma das competências do enfermeiro que atua nesse ambiente.

Acrescenta-se que, entre as competências necessárias, a competência de catalisar mudança na qual indicam a atuação do profissional no sentido de proporcionar

Competências do enfermeiro nos serviços...

mudanças por parte do usuário.¹⁶ Tais mudanças podem ser entendidas como a orientação para se evitar determinadas situações que causem recidivas no serviço de emergência e até mesmo a explicação a respeito dos objetivos da classificação de risco, que também foi citada em outros estudos.^{8,13,22} Isso resulta em maior entendimento, por parte dos clientes, quanto à classificação dada e menores índices de insatisfação quanto ao tempo de atendimento.

Ressalta-se que essa competência deve estar associada à outra importante competência, que é saber em uso, ou seja, a capacidade de agir em uma real situação para conhecer os limites do seu saber.¹⁶ Essa competência foi identificada por meio da demonstração de conhecimento teórico pelas enfermeiras durante a orientação ao cliente na qual demonstraram a capacidade de autoavaliação durante a prática profissional adotando, assim, a prática baseada em competências.

Avalia-se que o desenvolvimento dessas competências ocorre concomitantemente ao crescimento da competência desempenho assistencial, que é descrita como a capacidade de o enfermeiro prestar assistência individualizada atendendo às necessidades e expectativas dos clientes de forma a assegurar um cuidado calçado em saberes científicos próprios e em procedimentos técnicos essenciais para um resultado de qualidade.¹⁹ Dessa forma, o enfermeiro irá atender a uma das finalidades do ACCR: priorizar o cliente que tem alto risco clínico evitando que se agrave na fila de espera.

Constata-se que, para o desenvolvimento dessas e de outras competências, como liderança, comprometimento, comunicação, proatividade, relacionamento interpessoal e o saber ouvir, o uso de tecnologias duras (instrumentos, normas e estruturas organizacionais) deve servir apenas como apoio à ação e não como algo imprescindível. Essas competências são discutidas em vários estudos,^{12,18-21} sendo apontadas, inclusive, como competências gerenciais. Porém, não se deve esquecer que essas competências são intrínsecas à pessoa do enfermeiro e são acentuadas à medida que se aumenta a demanda em sua prática profissional.

Explica-se, não obstante, que essas competências devem estar sempre associadas para garantir uma assistência de Enfermagem de qualidade e minimizar a fragilidade no que diz respeito à implantação e ao fluxograma de atendimento do ACCR. Situações como essas são descritas nos estudos,^{1,7,17} que mostram os

Mendonça AR, Queluci GC, Souza VR de et al.

atendimentos não submetidos ao protocolo, a imprecisão nas classificações de risco ou ainda a insegurança dos profissionais quanto ao uso do protocolo para a tomada de decisão.

Aconselha-se que, para tanto, é necessário que haja suporte institucional e engajamento dos profissionais envolvidos no ACCR no que tange à educação permanente. Os estudos encontrados,^{2,7,9,11,15-8,22} mostram a educação permanente como uma necessidade contínua e real nas instituições de saúde, dadas as fragilidades já descritas acima. Outros estudos^{10,20} sugerem, ainda, a implantação de um programa de capacitação que contemple o desenvolvimento de competências incluindo estratégias de melhoria da comunicação entre os membros da equipe, entre a equipe e o usuário e, também, deste com os seus familiares.

Compreende-se que uma capacitação que siga esse viés irá preparar a equipe multidisciplinar envolvida no ACCR no desenvolvimento de habilidades requeridas para o atendimento e, também, nos aspectos condizentes ao preceito de humanização. Isso garante não apenas a priorização dos casos clínicos mais graves, mas, principalmente, a resolutividade que o serviço propõe.

◆ Influenciadores do processo de ACCR

Percebe-se que é de conhecimento que o enfermeiro é o responsável pelo procedimento de classificação de risco, porém, é importante destacar a necessidade de todos os profissionais envolvidos no ACCR desenvolverem ações de acolhimento.⁹ O enfermeiro não pode assumir para si toda a responsabilidade do processo que, para garantir a qualidade e a humanização da assistência no ACCR, necessita do funcionamento adequado dos fluxos de encaminhamentos entre os serviços. Isso pode gerar insatisfação do profissional com os resultados do ACCR que, por vezes, estão ligados às questões que não dependem exclusivamente do trabalhador.¹⁰

Destaca-se, entre essas questões, a necessidade de maior suporte institucional no que concerne, por exemplo, à estrutura física em que a pesquisa de avaliação⁹ mostra a inadequação da planta física para pacientes e profissionais. Outras fragilidades organizacionais já identificadas são a carência qualitativa e quantitativa de recursos humanos; a precariedade ou a falta de equipamentos e de materiais e a fragilidade do sistema de referência e contrarreferência que, sem dúvidas, prejudicam o processo de atendimento no ACCR.^{2,13-4,18,22}

Competências do enfermeiro nos serviços...

Salienta-se que, apesar das mudanças físicas contribuírem para a humanização do cuidado, é necessária, ainda, atenção às necessidades de conforto e segurança para o acompanhante. As mudanças na estrutura física que demandam alterações na construção civil podem ser de difícil execução, mas é possível adotar soluções menos onerosas para o atendimento de propostas que remontam à adequação do local para garantir maior conforto do cliente e seus familiares.¹⁵

Discute-se outro ponto que é a necessidade de fortalecimento nos sistemas de referência e contrarreferência, que resultam na alta demanda espontânea, na superlotação e na diminuição da resolutividade do ACCR. Os resultados^{10,22} mostram que a superlotação advém de fatores que vão desde a falta de informação da população e comunicação eficaz dos sistemas de saúde, para que os usuários conheçam a real função de um atendimento de emergência, até as fragilidades dos próprios estabelecimentos de saúde.

Detectou-se que a dificuldade de encaminhamento dos usuários com necessidades de cuidados de baixa complexidade para a Unidade Básica de Saúde interfere no atendimento integral ao cliente e é um problema recorrente porque alguns clientes buscam resolutividade que deveria ser dada nos serviços de atenção primária por meio dos serviços de emergência. Fragilidades nos níveis básicos da rede de saúde, como a falta e/ou a demora no apoio diagnóstico, a demora de consulta em especialidades médicas ou a ausência de médico, acabam sendo resolvidas no serviço de emergência.

Contribui-se, por meio desses fatores, isolados ou conjuntamente, para a precariedade do atendimento e, também, para a frustração do cliente e a sensação de impotência do profissional. Nesse quesito, faz-se necessária uma articulação entre a instituição prestadora do serviço de emergência, os serviços de atenção primária e, principalmente, as gestões municipal e estadual de acordo com a caracterização da população atendida em cada região.

CONCLUSÃO

Buscou-se sintetizar o conhecimento científico acerca das competências dos enfermeiros na classificação de risco. As competências descritas estão relacionadas às habilidades técnicas e gerenciais que, associadas, deverão auxiliar o enfermeiro a prestar uma assistência de qualidade. Os resultados encontrados apontam, principalmente, para o despreparo dos

Mendonça AR, Queluci GC, Souza VR de et al.

profissionais, a fragilidade no fluxo do ACCR e a necessidade de maior apoio institucional.

Entende-se que a atividade de ACCR oferece uma oportunidade de destaque e valorização para o enfermeiro, porém, é necessário que este esteja apto para executar suas funções de forma segura ao cliente. Para isso, são necessários treinamentos e atualizações contínuos para que haja entendimento máximo sobre o protocolo do ACCR e a articulação com os demais profissionais de saúde envolvidos.

Conclui-se que uma estratégia eficaz para diminuir a lacuna do despreparo dos profissionais e fragilidade do fluxo do ACCR é investir na formação do enfermeiro desde a graduação por meio de situações-problemas que o aproximem da realidade que será vivenciada na prática assistencial. Assim, o enfermeiro terá a oportunidade de desenvolver o senso crítico concomitante às competências e habilidades necessárias para um atendimento eficaz e resoluto.

REFERÊNCIAS

- Bellucci Junior JA, Vituri DW, Versa GLGS, Furuya PS, Vidor RC, Matsuda LM. Hospital emergency service patient reception with triage: evaluation of the care process. *Rev enferm UERJ*. 2015 Jan/Feb; 23(1):82-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.4976>
- Lima Neto AV, Nunes VMA, Fernandes RL, Barbosa IML, Carvalho GRP. Healthcare reception and humanized assistance in the emergency room for adults: nurses' perceptions. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2013 May/Aug [cited 2018 Jan 15]; 3(2):278-86. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/8279/pdf>
- Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. *Diário Oficial da União* [Internet]. 1986 June 25 [cited 2018 June 18]. Available from: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html
- Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro. Parecer Jurídico da Procuradoria Geral do COREN RJ. Rio de Janeiro: COREN-RJ; 2016.
- Antunes DO, Guimarães JP. The importance of the welcoming with risk classification in emergency services. *Cad Saúde Desenvol* [Internet]. 2013 Jan/June [cited 2018 Feb 15]; 2(2):25-44. Available from: <http://www.uninter.com/revistasauade/index.php/cadernosauadedesenvolvimento/article/viewFile/197/101>

Competências do enfermeiro nos serviços...

- Moreira LR. Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: a pesquisa baseada em evidências [Internet]. Belo Horizonte: Anima Educação; 2014 [cited 2018 Feb 12]. Available from: http://disciplinas.nucleoad.com.br/pdf/anima_tcc/gerais/manuais/manual_revisao.pdf
- Tomberg JO, Cantarelli KJ, Guanilo MAE, Pai DD. Host with evaluation and risk rating in the emergency: characterization of attendances. *Ciênc Cuid Saúde*. 2013 Jan/Mar; 12(1):80-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v12i1.18694>
- Gonçalves AVF, Bierhals CCK, Paskulin LMG. Embracement with risk classification in the emergency department from the perspective of older adults. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2015 Sept [cited 2018 June 18]; 33(3):14-20. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchaEnfermagem/article/view/52422/35042>
- Inoue KC, Murasaki ACY, Bellucci Júnior JA, Rossi RM, Martinez YDE, Matsuda LM. User embracement with risk rating: evaluation of the structure, process, and result. *Rev Min Enferm*. 2015 Jan/Mar; 19(1):13-20. Doi: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150002>
- Costa MAR, Versa GLGS, Bellucci Júnior JA, Inoue KC, Sales CA, Matsuda LM. Admittance of Risk-Classified Cases: Assessment of Hospital Emergency Services. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2015 July/Sept; 19(3):491-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150065>
- Godoi VCG, Ganassin GS, Inoue KC, Gil NLM. Reception with risk classification: characteristics of the demand in an emergency unit. *Cogitare Enferm*. 2016 July/Sept; 21(3):1-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i3.44664>
- Rates HF, Alves M, Cavalcante RB. Acolhimento com classificação de risco: que lugar é esse? *Enferm Foco* [Internet]. 2016 [cited 2017 Jan 15]; 7(2):52-6. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/795/320>
- Guedes MVC, Henriques ACPT, Lima MMN. Embracement in an emergency service: users' perception. *Rev Bras Enferm*. 2013 Jan/Feb; 66(1):31-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000100005>
- Feijó VBR, Cordini Júnior L, Souza RKT, Dias AO. Analysis of the demand in urgency with risk classification. *Saúde Debate*. 2015 July/Sept; 39(106):627-36. Doi:

Mendonça AR, Queluci GC, Souza VR de et al.

Competências do enfermeiro nos serviços...

<http://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151060003005>

15. Inoue KC, Bellucci Júnior JA, Papa MAF, Vidor RC, Matsuda LM. Avaliação da qualidade da Classificação de Risco nos Serviços de Emergência. *Acta Paul Enferm.* 2015; 28(5):420-5. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500071>

16. Veras JEGLF, Rodrigues AP, Silva MJ, Aquino PS, Ximenes LB. Evaluation of nursing skills to promote health during pediatric consultations in emergency rooms. *Acta Paul Enferm.* 2015 Sept/Oct; 28(5):467-74. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500078>

17. Moraes Filho LA, Martini JG, Vargas MAO, Reibnitz KS, Bitencourt JVOV, Lazzari D. LEGAL Competence of emergency nurses. *Enferm Foco* [Internet]. 2016 [cited 2018 June 18];7(1):18-23. Available from:

<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/659/278>

18. Montezeli JH, Peres AM, Bernardino E. Nurse management skills required at an emergency care unit. *J Res Fundam Care online.* 2013 July/Sept; 5(3):245-52. Doi:

<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2013.v5i3.245-252>

19. Holanda FL, Marra CC, Cunha ICKO. Construction of a Professional Competency Matrix of the nurse in emergency services. *Acta Paul Enferm.* 2014; 27(4):373-9. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400062>

20. Rates HF, Alves M, Cavalcante RB. Work process of nurses in the reception with risk rating. *REME Rev Min Enferm.* 2016; 20:e969. Doi:

<http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160039>

21. Holanda FL, Marra CC, Cunha ICKO. Perfil de competência profissional do enfermeiro em emergências. *Acta Paul Enferm.* 2015 July/Aug; 28(4):308-14. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500053>.

22. Roncalli AA, Oliveira DN, Silva ICM, Brito RF, Viegas SMF. Manchester protocol and user population in the risk assessment: the nurse's view. *Rev baiana enferm.* 2017; 31(2):e16949. Doi:

<http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v31i2.16949>

23. Silva KL, Sena RR. Nursing education: seeking critical-reflexive education and professional competencies. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2006 Sept/Oct [cited 2018 Mar 18]; 14(5):755-60. Available from:

<http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2359/2544>

24. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 423, 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 [Internet]. Brasília: COFEN; 2012 [cited 2018 Jan 21]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-4232012_8956.html

Submissão: 15/03/2018

Aceito: 03/08/2018

Publicado: 01/10/2018

Correspondência

Amanda Ribeiro Mendonça

Rua Dr. Celestino, 74

Bairro Centro

CEP: 24020-091 – Niterói (RJ), Brasil