

## ACURÁCIA DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO POR ENFERMEIROS DE UMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HOSPITALAR

Luciana Bihain Hagemann<sup>1</sup>; Kátia Cilene Godinho Bertoncello<sup>2</sup>; Walnice Jung<sup>3</sup>; Patrícia Madalena Vieira Hermida<sup>4</sup>; Juliana El Hage Meyer de Barros Gulini<sup>5</sup>; Sabrina Guterres da Silva<sup>6</sup>.

**Introdução:** No Brasil, os serviços de urgência e emergência constituem importante componente da assistência e são caracterizados por uma elevada demanda de atendimentos, evidenciada pela superlotação dos prontos-socorros e por longas filas de espera<sup>1</sup>. Com o propósito de melhorar a qualidade no atendimento à saúde, no ano de 2003 o Ministério da Saúde estabeleceu no país a Política Nacional de Humanização, como forma de operacionalizar os princípios do Sistema Único de Saúde e produzindo mudanças no trabalho da atenção e produção de saúde<sup>1</sup>. Como estratégia, implantou o Acolhimento com classificação de risco como um processo dinâmico para garantir o acesso efetivo dos usuários aos serviços, identificando os pacientes que necessitam de tratamento imediato, segundo o potencial de risco, os agravos à saúde ou o grau de sofrimento, priorizando o atendimento de acordo com a gravidade clínica do paciente e não pela ordem de chegada<sup>3</sup>. São utilizados protocolos direcionadores para garantir que critérios padronizados de avaliação dos usuários sejam implementados mediante a realização da escuta qualificada e identificação das necessidades, promovendo a resolução de forma eficiente, reduzindo, assim, as filas nas recepções<sup>2-4</sup>. O enfermeiro é o profissional indicado para avaliar e classificar o risco dos pacientes, devendo ser orientado por protocolos que estratifiquem o risco em níveis, por apresentarem maior fidedignidade, validade e confiabilidade na avaliação do estado clínico do usuário<sup>3</sup>. A acurácia desta classificação é importante porque essas leituras fundamentam a seleção das intervenções, contribuem para a obtenção dos resultados desejáveis, para indicar a qualidade de uma grandeza observada ou parâmetro estimado e, sobretudo, para garantir a segurança do paciente. Quanto maior a acurácia, menor a incerteza e mais confiável será um estudo. A acurácia mede o grau de remoção de incerteza em comparação ao valor verdadeiro e é baseada na aplicação de testes estatísticos que avaliam a concordância, especificidade e sensibilidade de variáveis de acordo com cada objetivo do estudo. Devido à alta sensibilidade às variações de erros de omissão e inclusão, é

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Membro do Grupo de Estudos no Cuidado de Pessoas em Situações Agudas de Saúde- GEASS. Florianópolis, SC, Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem Fundamental. Professora Adjunta II do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Pesquisadora do Grupo de Estudo no Cuidado de Pessoas nas Situações Agudas de Saúde (GEASS). Florianópolis, SC, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira, Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsita CAPES. Membro do Grupo de Estudos no Cuidado de Pessoas em Situações Agudas de Saúde (GEASS). Florianópolis, SC, Brasil. E-mail: walnicejung@gmail.com.

<sup>4</sup> Enfermeira, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Membro do Grupo de Estudos no Cuidado de Pessoas em Situações Agudas de Saúde (GEASS). Florianópolis, SC, Brasil.

<sup>5</sup> Fisioterapeuta, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Membro do Grupo de Estudos no Cuidado de Pessoas em Situações Agudas de Saúde (GEASS). Florianópolis, SC, Brasil.

<sup>6</sup> Enfermeira, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Membro do Grupo de Estudos no Cuidado de Pessoas em Situações Agudas de Saúde (GEASS). Florianópolis, SC, Brasil.

comumente aplicado para este fim o coeficiente *Kappa*. O índice de *Kappa* é uma medida de reprodutibilidade dos dados<sup>2</sup> e o valor *Kappa* varia de -1 (ausência total de concordância) a 1 (concordância total). Pode-se classificar a concordância em Pobre (*Kappa* varia de -1 a 0,3), Justa (*Kappa* varia de 0,4 a 0,6) e Excelente (*Kappa* varia de 0,7 a 1)<sup>2</sup>. **Objetivo:** Determinar a acurácia da classificação de risco efetuada pelos enfermeiros de uma unidade de emergência adulto através da concordância entre os classificadores e o protocolo institucional e avaliar os registros destes dados. **Descrição metodológica:** Estudo quantitativo, transversal e retrospectivo realizado de outubro a dezembro de 2013, em um hospital do sul do Brasil. A população foi composta pelas 27.292 fichas de atendimentos a pacientes da emergência adulto, avaliados e classificados entre 01 de agosto de 2011 a 31 de agosto de 2012). A amostra é não probabilística, composta por 380 fichas, com cálculo de intervalo de confiança (IC) de 95%. Foram consideradas informações necessárias para realizar a reclassificação de risco descrita pelo protocolo institucional: queixa principal, fluxograma, discriminador utilizado e risco atribuído pelo enfermeiro. Ao avaliar os registros foram observados: a queixa principal, tipo e intensidade dos sintomas, história pregressa, terapia medicamentosa e sinais vitais que foram verificados no momento em que o enfermeiro determinasse o nível de prioridade do usuário. **Resultados:** Embora os registros de enfermagem da classificação de risco estejam incompletos quanto ao início e aos sintomas, e a utilização de escala numérica para dor estar presente em pequena quantidade, observou-se que a acurácia é excelente de acordo com o coeficiente de concordância de Kappa obtido no estudo: (0,786) com intervalo de confiança de 95% entre 0,732 e 0,840 com valor de hipótese nula de 0,042 (isto é, menor que o limite estimado de 0,4). Podemos atribuir este achado à habilidade dos enfermeiros que realizam a classificam de risco na tomada de decisões e experiência clínica, onde mesmo na ausência de dados completos, conseguem finalizar a avaliação e obter o nível de prioridade correto. Apesar destas divergências, nota-se que os erros de classificação ocorrem por motivo de superestimação da queixa. **Conclusão:** O protocolo de classificação de risco deste hospital mostrou-se confiável ao sugerir um excelente acordo entre a avaliação e a reavaliação dos usuários, porém é necessária a realização de outros estudos para identificar a associação entre a ausência de dados e a influência que estes exercem sobre a classificação de risco. Propõe-se a adoção de estratégias junto aos enfermeiros que identifiquem as possíveis dificuldades na aplicabilidade do protocolo no registro do atendimento ao usuário. Este estudo pode, também, contribuir significativamente para a avaliação da qualidade do serviço de triagem.

**Descritores:** Acolhimento. Triagem. Enfermagem.

**Eixo:** O Protagonismo no Cuidar.

## Referências

1. Vituri DW, Inoue KC, Junior JAB, Oliveira CA, Rossi RM, Matsuda LM. Acolhimento com classificação de risco em hospitais de ensino: avaliação da estrutura, processo e resultado. Rev. latinoam. enferm. 2013;21(5):1179-87.
2. Souza CC, Toledo AD, Tadeu LFR, Chianca TCM. Classificação de risco em pronto-socorro: concordância entre um protocolo institucional brasileiro e Manchester. Rev. latinoam. enferm. 2011;19(1):26-33.



**66º CBEn**  
CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM

28 a 31 de outubro de 2014  
HANGAR Centro de Convenções  
Belém - Pará

O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO À SAÚDE

3. Oliveira GN, Vancini-Campanharo CR, Okuno MFP, Batista REA. Acolhimento com avaliação e classificação de risco: concordância entre os enfermeiros e o protocolo institucional. *Rev. latinoam. enferm.* 2013;21(2):500-6.
4. Silva SA. Acolhimento com classificação de risco para a Estratégia Saúde da Família: a prática em uma unidade docente-assistencial. *Rev. bras. med. fam. comunidade.* 2013;9(31):219-26.
5. Tomberg JO, Cantarelli KJ, Echevarría-Guanilo ME, Dal Pai D. Acolhimento com avaliação e classificação de risco no pronto socorro: caracterização dos atendimentos. *Ciênc. cuid. saúde.* 2013;12(1):80-7.