

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

LAURA MARTINO MACIEL

**PROMOVENDO A COMUNICAÇÃO COM O TURISTA ESTRANGEIRO: USO
DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE MANCHESTER**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

LAURA MARTINO MACIEL

**PROMOVENDO A COMUNICAÇÃO COM O TURISTA ESTRANGEIRO: USO
DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE MANCHESTER**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Urgência e Emergência do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.
Prof. Orientador: Jack Roberto Silva Fhon

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **PROMOVENDO A COMUNICAÇÃO COM O TURISTA ESTRANGEIRO: USO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE MANCHESTER** de autoria da aluna **Laura Martino Maciel** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado _____ no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Urgência e Emergência.

Prof. Ms. Jack Roberto Silva Fhon

Orientador da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes

Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos

Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

SUMÁRIO

RESUMO.....	01
INTRODUÇÃO.....	02
FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	04
MÉTODO.....	09
RESULTADO E ANÁLISE.....	10
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	11
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	12

RESUMO

Trata-se de um estudo descrito cujo objetivo principal foi o de transcrever de forma clara e objetiva queixas (sinais e sintomas) de pacientes usuários de um serviço de pronto atendimento. Haja visto que a maioria dos serviços de urgência e emergência do município de Porto Alegre trabalha com o Protocolo de Classificação de Manchester, além da proximidade do mundial de clubes nesta cidade, surge a possibilidade de atendimento dos mais variados estrangeiros em nossos serviços. Conhecendo o protocolo e pensando em facilitar a comunicação e agilizar o atendimento por parte do enfermeiro, criei uma lista de que envolve vários dos fluxogramas do protocolo e a traduzi de forma bem simples utilizando imagens e figuras. A pretensão após é de apresentar ao gestor para tentar viabilizar a aplicação. O único instrumento utilizado será o manual do Protocolo de Manchester. Reitero que a tradução será feita de forma acessória e que em nenhum momento pretende modificar a íntegra do Protocolo.

INTRODUÇÃO

Os protocolos de Acolhimento com Classificação de Risco são importantes instrumentos desenvolvidos com objetivos de padronizar as condutas, melhorar a qualidade dos serviços e promover a segurança na assistência ao usuário.

A classificação de risco é momento de escuta ao usuário e onde, através deste protocolo formal, as prioridades de atendimento são definidas, tendo como princípio básico a promoção de um atendimento qualificado, organizado e humanizado e não mais como o modelo antigo de atendimento por ordem de chegada.

Atualmente o Município de Porto Alegre trabalha com o protocolo de classificação de risco de Manchester em todas as unidades de urgência e emergência, aplicado exclusivamente pelos enfermeiros, que trabalham com uma diversidade de público usuário nestes serviços.

Tendo em vista que o Município receberá durante os jogos da copa do Mundo no corrente ano, turistas de diversos países, aliado ao fato de que a língua inglesa é a que mais facilmente se adapta aos vários povos, e a grande dificuldade encontrada de comunicação através desta língua, além da certeza de que estes usuários temporários possivelmente serão atendidos em nossos serviços, surgiu a ideia da criação de um instrumento simples, de fácil entendimento, ilustrado e que venha facilitar a comunicação entre o enfermeiro e o estrangeiro.

Este instrumento servirá como anexo aos fluxos do protocolo utilizado nos serviços; com isto, estes usuários serão atendidos com a mesma agilidade e segurança que os demais atendidos no nosso dia a dia.

A pesquisa não pretende de forma alguma, substituir ou alterar os fluxos padronizados pelo Protocolo de Manchester, mas sim, agilizar e simplificar através da tradução de sinais e sintomas, além da anatomia humana básica, o que será de grande valia

neste momento, visto que as grandes maiorias dos profissionais enfermeiros que atuam nestes serviços não possuem habilidade com a língua inglesa.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O enfermeiro é um dos profissionais de saúde que está mais próximo dos usuários, tal fato confere a ele o papel central no processo de acolhimento e atuação na avaliação com classificação de risco, reconhecendo e atuando sobre as reais necessidades do usuário.

Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), e a garantia do acesso a todos os usuários aos serviços de saúde, de forma integralizada, evidenciaram grandes desafios a serem enfrentados (BRASIL, 2004).

Atualmente os serviços de urgência e emergência funcionam com grande fluxo de demanda espontânea, culminando com a superlotação e conseqüentemente com a percebida baixa qualidade da assistência. É importante ressaltar que o acesso aos recursos do SUS ainda é muito difícil, sendo que uma grande parcela da população principalmente os usuários de baixa renda enfrentam longas filas de espera para consultas e exames (BITTERNCURT, 2010).

Além de uma reforma mais estrutural das urgências e emergências é criado humanização do atendimento com classificação de risco, surge também a reorganização da oferta da assistência com priorização para as emergências relevante porta de entrada para o sistema hospitalar. Concomitante, outras políticas trouxeram melhorias na qualidade da assistência, tais como: a criação de centrais de regulação de leitos, estratégia para emergência, aumentando a resolutividade e a qualidade dos serviços (BRASIL, 2006).

A política nacional de humanização tem por objetivo acolher os usuários que buscam atendimento nos serviços de emergência, cabendo ao enfermeiro escutar as suas demandas, acolher e oferecer atendimento resolutivo. (BRASIL,2006)

O acolhimento é uma nova tecnologia que pressupõe a mudança da relação profissional / usuário com o objetivo de reorganizar a atenção prestada pelo serviço de emergência selecionando os casos graves e potencialmente graves, através de parâmetros técnicos e humanitários, reconhecendo o usuário como sujeito e participante ativo no processo de produção de saúde (JUNIOR, 2004).

Constatar os problemas de saúde e toma-los como desafios não é suficiente é preciso restabelecer no cotidiano o princípio da universalidade do acesso - todos os cidadãos devem poder ter acesso aos serviços de saúde. Tradicionalmente a noção de acolher no campo da saúde tem seus vários sentidos, expressa dar acolhida, admitir, aceitar, dar credito agasalhar, receber, atender e admitir (BRASIL, 2004).

O Programa Nacional Humanização (PNH) dentre suas ações destaca a classificação de risco (CR) na organização do atendimento das urgências e emergências dentro das instituições publicas, priorizando o atendimento levando em consideração o risco de morte, ou agravos à saúde e também o grau de sofrimento (ANDRADE, 2004).

A definição de prioridades é apontada pela classificação de risco, que se apoia em protocolos predefinidos, os quais elencam sinais e sintomas que deverão ser constatados nos usuários que passam pela avaliação do enfermeiro e a partir daí ele orienta o fluxo e o atendimento (BRASIL, 2009).

De acordo com o Ministério da Saúde (2009), dentre as atribuições do enfermeiro a consulta de enfermagem na CR, baseia em seus conhecimentos científicos e em consensos com a equipe multidisciplinar para uma avaliação da gravidade ou grau de sofrimento de uma pessoa sem excluí-la do atendimento. O enfermeiro ainda deverá incluir em suas atribuições o “ouvir” e o ‘sentir’, o respeito e o diálogo aberto com as pessoas para que sua avaliação seja bem sucedida para garantir a população e aqueles profissionais envolvidos no processo do bem estar físico, psicológico e social.

Sabe-se que a classificação de risco é atividade relativamente nova na atuação do enfermeiro no Brasil, e que vem conquistando seu espaço a cada dia. Sendo assim, é imperativo que as escolas invistam na formação de um profissional capacitado e que atenda às necessidades do mercado nessa área.

Para o enfermeiro que atua na classificação de risco, é imprescindível a habilidade da escuta qualificada, da avaliação, registro correto e detalhado da queixa principal, de trabalhar em equipe, do raciocínio clínico e agilidade mental para as tomadas de decisões, e o conhecimento sobre os sistemas de apoio na rede assistencial para fazer o encaminhamento responsável do paciente, quando houver necessidade (BRASIL, 2004).

Enfim, de acordo com o Ministério da Saúde (2009), o enfermeiro é o profissional da equipe de saúde que, agrega além de seus atributos técnicos, outros tantos, adquiridos durante sua formação profissional, que lhe faculta conhecimentos além dos exigidos para a prática do cuidado, e que, por conseguinte, lhe permite uma participação eficiente na execução do Acolhimento com Classificação de Risco em todas suas etapas.

Ainda ressalta que a eficiência do trabalho executado pelo enfermeiro trás consequentemente, para os demais trabalhadores, um ambiente de trabalho menos estressante, pela ordenação do entendimento, e, para o usuário, a tranquilidade de uma priorização pautada em conhecimento científico, além, de uma atenção humanizada advinda da própria história da profissão.

Convivemos diariamente com as dificuldades que são impostas pelo próprio sistema, nas emergências que se tornaram porta de entrada de atendimento é constante a superlotação, e a presença do enfermeiro é imprescindível para identificar, através de uma avaliação rápida, porém precisa traçar um plano de prioridade baseado nas necessidades apresentadas pelos usuários e na disponibilidade do serviço em questão.

Assim, entende-se que o enfermeiro poderá apresentar a resolutividade e a qualidade no cuidado da assistência ao usuário, garantindo a sua satisfação e o fortalecimento do SUS.

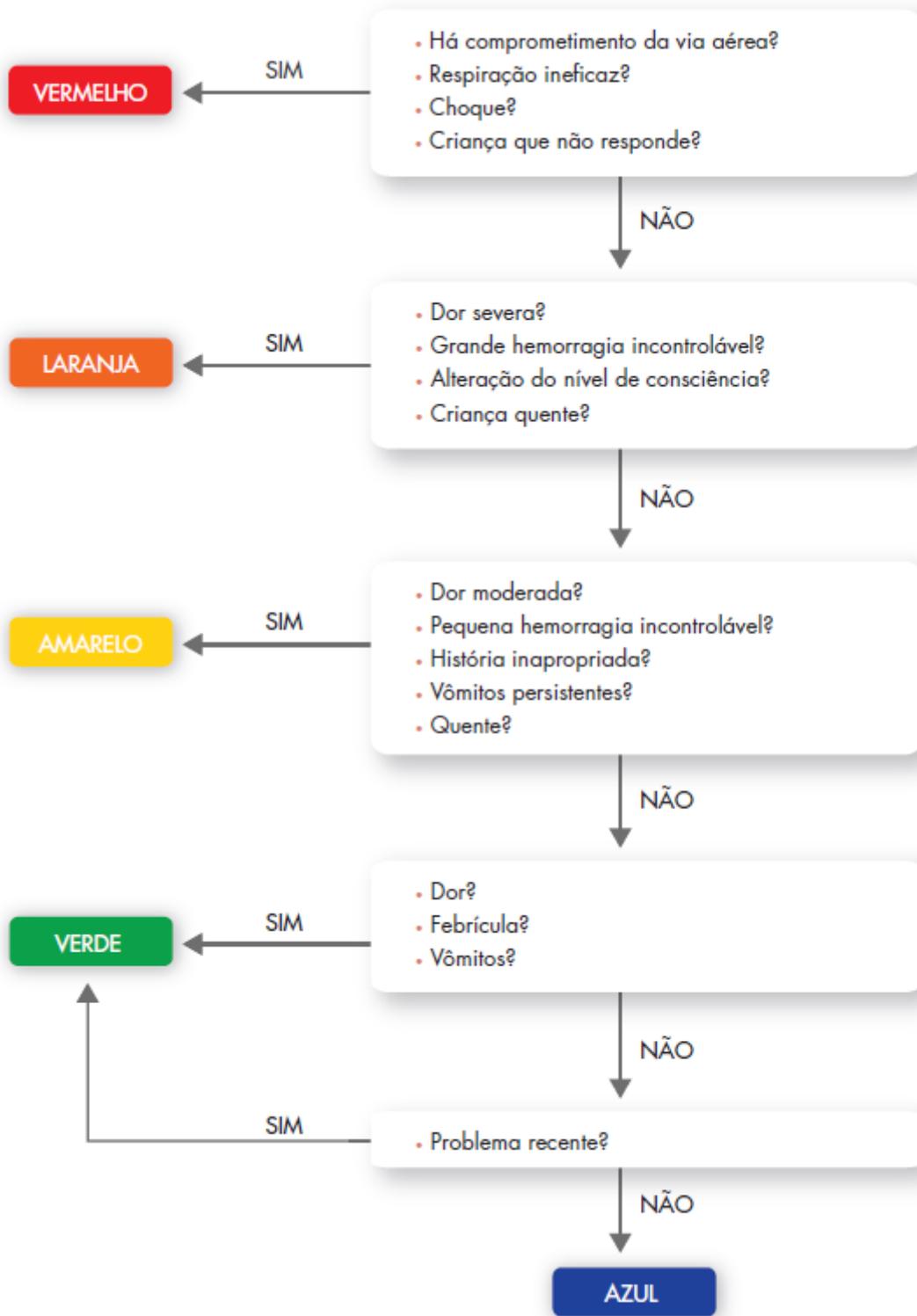
O processo de classificação de risco é dinâmico visando identificar imediatamente a gravidade da demanda podendo assim dar início imediato a condutas terapêuticas melhor indicadas diminuindo o risco de morte e sequelas.

O Protocolo de Manchester é um modelo classificação de risco, que estratifica o risco dos usuários que procuram o atendimento nos serviços de saúde. Ao dar entrada em uma unidade de saúde o paciente é classificado, recebendo uma prioridade que determina o tempo alvo para o primeiro atendimento médico, essa prioridade é baseada na situação clínica apresentada, e não na ordem de chegada.

A Triagem de Manchester teve origem na Inglaterra, na cidade de Manchester; no Brasil, foi utilizado pela primeira vez em 2008, no Estado de Minas Gerais, como estratégia para reduzir a superlotação nas portas dos pronto-socorros e hospitais. Hoje, ele é acreditado pelo Ministério da Saúde, conselho dos Enfermeiros, conselho dos Médicos e é entendido como uma evolução no atendimento aos quem recorrem a um Serviço de Urgência.

Considerando ser, na sala de classificação de risco, o primeiro local de atendimento, e o será também para usuários estrangeiros, faz-se a necessidade de traduzir parte de alguns fluxogramas e ainda por meio de ilustração no intuito de facilitar a comunicação entre as partes.

Abaixo, exemplo de fluxograma do Protocolo de Manchester.



MÉTODO

Para a descrição do trabalho utilizei como instrumento básico o manual de serviço do Protocolo de Manchester. A revisão da literatura e da legislação vigente mostra que estamos no caminho certo já que todas as evidências bibliográficas apontam para a utilização de protocolos nos serviços de urgência e emergência.

O estudo foi de revisão bibliográfica do Protocolo de Manchester e a tradução do mesmo para o inglês utilizando desenhos para o entendimento do turista estrangeiro.

A revisão da literatura e da legislação vigente mostra que estamos no caminho certo já que todas as evidências bibliográficas apontam para a utilização de protocolos nos serviços de urgência e emergência.

A revisão da literatura foi realizada entre os meses de agosto a janeiro de 2014; posteriormente realizou-se a tradução do mesmo sem modificação do protocolo.

Posterior à tradução será avaliado por juízes expertos que tenham como língua madre o inglês e façam as observações correspondentes; e depois se realizara um piloto com 20 turistas estrangeiros que falem inglês para seu entendimento.

RESULTADO E ANÁLISE

A proposta criada ainda não se fez testada, já que foi descrita para o inglês em função da variedade de público nos serviços de urgência durante a copa do mundo.

Apesar disto, o instrumento se fez claro, de fácil manejo e aplicabilidade. Este será apresentado a Direção da Unidade de Pronto Atendimento para aprovação e implantação. Após a autorização, será reproduzido e cada enfermeiro receberá o seu, durante reunião do grupo para orientações quanto ao uso. A validação do instrumento será efetuada após o final do evento, juntamente com a colaboração dos demais enfermeiros envolvidos.

Cabe salientar, que a confecção deste instrumento é de autoria própria, sem referencial bibliográfico.

Com a aplicação deste instrumento não haverá distorções no Protocolo Manchester, seguindo exatamente os mesmos fluxos conforme a queixa do usuário. Em anexo, a descrição inicial do instrumento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sala de classificação de risco o primeiro local onde o usuário fará contato mais efetivamente com a equipe de saúde e conseqüentemente terá oportunidade de colocar seu problema de saúde. O Protocolo de Manchester é padrão para classificar o risco nas portas de entrada dos serviços de saúde de Porto Alegre.

Sendo que Protocolo de Manchester baseia-se na queixa do usuário para definir o fluxograma de classificação. Sendo que informações de tempo de inicio dos sinais e sintomas bem como a intensidade, podem definir o discriminador na classificação de risco. Sendo que alguns enfermeiros responsáveis por classificar o risco, não tem familiarização com a língua inglesa.

Considera-se essencial que a comunicação entre usuário e equipe de saúde dê-se de maneira mais objetiva e clara quanto possível, neste sentido o instrumento criado vem facilitar o diálogo entre as partes na tentativa de minimizar os equívocos que erros primários poderiam causar, pela simples falta de entendimento e conhecimento da língua.

REFERÊNCIAS

1. ANDRADE, E. A. **Acolhimento e humanização**: proposta de mudança na recepção aos usuários do setor de emergência/urgência do Hospital Municipal de Novo Hamburgo (HMNH), 2004
2. BRASIL. Ministério da saúde. **Humaniza SUS: com acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde**. Brasília: Ministério da saúde; 2004.
3. BRASIL. Ministério da saúde. **Humaniza SUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. Brasília: ministério da saúde; 2006
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e gestão do SUS. - Brasília : Ministério da Saúde, 2009.
5. BITTERNCURT, R. J; VIRGINIA, A; HORTALE, V. A. **A qualidade nos serviços de emergência de hospitais públicos e algumas considerações sobre a conjuntura recente no município do Rio de Janeiro**, 2010.
6. JUNIOR, E. A. S.; *ET. al.* **Acolhimento com classificação de risco**, 2004.

INSTRUMENTO FACILITADOR DA COMUNICAÇÃO COM O TURISTA ESTRANGEIRO EM SALA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

THE BROUGHT HIM HERE? O que lhe trouxe aqui?

ACCIDENT-Acidente
FALL-queda
BURN-queimadura
FIREAM-arma de fogo
KNIFE-faca
CAR-carro
MOTORCYCLE-moto

BIT/STING OF-Mordida ou picada de:
DOG BIT-mordida de cão
CAT BIT-mordida de gato
SNAKE-picada de cobra
SCORPION-picada de escorpião
SPIDER-aranha
BER-abelha

PAIN IN THE...Dor na/no
HEAD-cabeça
EYES-olhos
EARS-orelhas
NOSE-nariz
MOUTH-boca
TEETH-dentes
THROAT-garganta
HANDS-mãos
FINGERS-dedos
KNEE-joelho
ANKLE-tornozelo
FOOT-pés
CHEST-peito
HEART-coração
LUNG-pulmão
BREASTS-mamas
RIBS-costelas
STOMACH-estômago
INTESTINE-intestino
LIVER-fígado
KIDNEY-rim
GALL BLADER-vesícula biliar
BLADDER-bexiga
UTERUS-útero
TESTICLE-testículo
RECTUM-reto
GENITALS-genitais

HEART PROBLEMS-probl. cardiacos

ALLERGY-alergia

DIABETES-diabrtes

SPARK DISCHARGE-choque eletrico

AGRESSION-agressão

MIGRAINE-enxaqueca

WHEN DID IT HAPPEN? Quando aconteceu?

WHEN START? Quando começou?

MEMORY LOSS? Perdeu a memória?

HISTORY OF ASTHMA? História de Asma?

HISTORY OF LOSS OF CONSCIOUSNESS? História de perda de consciência?

Instrumento de Comunicação visual

BIT/STING OF-Mordida ou picada de



PAIN IN THE...Dor na/no



ACCIDENT-Acidente

