

Trabalho apresentado no 26º CBCENF

Título: VIVÊNCIA DE ENFERMEIRAS RESIDENTES NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE UM PRONTO-SOCORRO REFERÊNCIA EM RONDÔNIA

Relatoria: Anna Regina de Carvalho Góes

Autores: Janaína Dahmer

Modalidade: Pôster

Área: Eixo 1: Assistência, gestão, ensino e pesquisa em Enfermagem

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: A Classificação de Risco (CR) é a avaliação e priorização de pacientes mediante a gravidade clínica, o potencial de risco e o nível de sofrimento, aplicado através do Sistema de Triagem de Manchester, que visa melhorar os métodos de triagem de urgências e emergências. Já a Política Nacional de Humanização, traz o acolhimento como diretriz, a fim de garantir escuta qualificada e acesso baseado nas necessidades de saúde; além da ambiência, que preconiza espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis. Nesse contexto, o enfermeiro atua como agente central no atendimento e acolhimento, como normatiza a Resolução do Cofen 661/2021. Objetivo: Descrever a vivência das enfermeiras do programa de residência multiprofissional em urgência e emergência, na classificação de risco de um pronto-socorro referência em Rondônia. Método: Trata-se de um estudo descritivo, de caráter qualitativo, na modalidade relato de experiência, decorrente da vivência das residentes na classificação de risco do Hospital e Pronto-Socorro João Paulo II, localizado em Porto Velho/RO. A abordagem ocorreu através da análise das dificuldades e potencialidades experienciadas pelas residentes no período de março a abril de 2024. Resultados/discussão: Foi observado que a comunicação efetiva entre as residentes e o paciente, mitiga a ocorrência de falhas na anamnese, resultando em dados fidedignos e completos. Nesse sentido, entre os desafios vivenciados, predominou a barreira linguística como fragilidade, visto que o nosocômio abrange pacientes estrangeiros que possuem o espanhol como língua nativa. Ademais, a barreira comunicacional com pacientes surdos, dificultou a coleta de informações, sendo necessário o auxílio de familiares ou acompanhantes para estabelecer o elo com o cliente. Destaca-se ainda, como fator contribuinte para a imprecisão na escuta ativa, a poluição sonora que circunda a sala de atendimento, bem como a infraestrutura inadequada, que interfere na concentração e tomada de decisão clínica individualizada. Considerações finais: Diante disso, a experiência permitiu compreender que o atendimento na CR pode ser efetivo, acolhedor e equitativo, desde que haja educação continuada para os profissionais, a fim de fortalecer o pensamento clínico/crítico e reduzir as barreiras de comunicação e os estressores presentes no ambiente hospitalar.