



Contribuições do serviço de Acolhimento com Classificação de Risco (ACR) para o fortalecimento da integração ensino-serviço: relato de experiência

Awareness of the population about the risks of driving under the influence of alcohol

Maria Sinara Farias
Enfermeira. Universidade Estadual do Ceará.
sinarafariasbc@gmail.com

Milena de Melo Abreu
Enfermeira. Santa Casa de Misericórdia de Sobral
enfermilena@gmail.com

Keila Maria de Azevedo Ponte
Enfermeira. Universidade Estadual Vale do Acaraú.
keilinhaponte@hotmail.com

RESUMO

Este artigo tem como objetivo descrever vivências no serviço de “Acolhimento e Classificação de Risco” (ACR) de uma emergência adulta e relatar a sua importância e contribuições para a formação pessoal e profissional do acadêmico. É um relato de experiência com uma abordagem qualitativa, realizado no setor de emergência no bloco do acolhimento do hospital de ensino e referência em politrauma da região norte do estado do Ceará, Santa Casa de Misericórdia de Sobral. A atividade vivenciada ocorreu no período de três de março de 2014 a 28 de fevereiro de 2015. Com a vivência no ACR, foi possível destacar a importância da relação aluno-serviço para a formação profissional, essa que é precursora para o desenvolvimento de um bom profissional. Ressalta-se também a influência dessa atividade para o vínculo paciente-acadêmico-profissional, fortalecendo o desenvolvimento profissional e pessoal, aliando a aquisição de habilidades técnica e clínica. Assim, percebe-se a relevância da integração ensino-serviço para uma formação profissional qualificada.

Palavras chave: Acolhimento; Emergência; Extensão; Enfermagem.

ABSTRACT

This article aims to describe experiences in the Reception and Risk Classification (ACR) service of an adult emergency and to report its importance and contributions to the personal and professional training of the academic. It is an experience report with a qualitative approach, carried out in the Emergency sector in the reception block of Hospital of teaching and reference in polytrauma of the Northern region of the State of Ceará, Santa Casa de Misericórdia de Sobral. The activity was experienced in the period from March 3, 2014 to February 28, 2015. With the experience in the ACR it was possible to highlight the importance of the student-service relationship for vocational training, which acts as a precursor to the development of a good professional relationship, it is also highlighted the influence of this activity on the patient-academic-link, that assists not only the professional, but the personal development as well, and also the relevance for the acquisition of technical and clinical skills. Thus, therelevance of the teaching-service integration for a qualified professional formation is perceived.

Keywords: Home; Emergency; Extension; Nursing.

INTRODUÇÃO

Como forma de avanço da construção do Sistema Único de Saúde (SUS) e tendo como diretrizes a universalidade, a integralidade, a descentralização e a participação social, ao lado da humanização, cria-se, por meio da Portaria GM Nº 1.863, de 29 de setembro de 2003, a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão, tendo como resolução a melhoria do serviço desenvolvido e prestado à população(1).

Em consonância com a Política Nacional de Atenção às Urgências, instituiu-se, em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH), com a proposta de comprometimento com a humanização na atenção básica, especializada e hospitalar. Foram incluídos a assistência pré-hospitalar e serviços de urgência e emergência, esperando-se substituir o modelo centrado na relação queixa-conduta para o modelo centrado na humanização, onde haja respeito pela cultura pessoal, informações sejam confidenciaalizadas, tenha-se atenção à saúde de qualidade, alicerçada em tecnologia e acolhimento (2).

O Acolhimento sendo determinado como uma das diretrizes de maior relevância política, ética e estética da PNH, expressa um efeito de aproximação, ato ou efeito de acolher, de estar perto(3). Assim é tido como uma postura e prática nas ações de atenção e gestão nas unidades de saúde, favorecendo na construção da relação de confiança e compromisso entre as equipes e os serviços.

O acolhimento ainda é visto como um dispositivo técnico-assistencial que permite refletir e mudar os modos de operar a assistência, avaliar riscos e vulnerabilidade implica estar atento tanto ao grau de sofrimento físico quanto psíquico, pois, muitas vezes, o usuário que chega andando, sem sinais visíveis de problemas físicos, mas muito angustiado, pode estar mais necessitado de atendimento e com maior grau de risco e vulnerabilidade(3).

Nesse sentido, para a realização de um ACR adequado e de boa qualidade, a Enfermagem é designada como a profissão (e ciência) mais apta, tendo em vista sua capacidade de aproximação e comunicação com a comunidade usuária do sistema.

Assim, ao ver a grande necessidade de tais profissionais para atender a demanda, criou-se o Programa de Integração Ensino-Pesquisa do hospital referência em politrauma da região norte do Ceará, a fim de inserir estudantes de graduação dos cursos de Medicina, Enfermagem, Psicologia, Nutrição e Farmácia nos serviços assistenciais e técnicos do

hospital, para favorecer o desenvolvimento de competências e habilidades; desse modo, o serviço do Acolhimento com Classificação de Risco da Emergência Adulto de um hospital de ensino da região Norte do Ceará disponibilizou vagas para a realização de tais atividades para formar acadêmicos pautados na qualificação do acolhimento.

Nesse serviço, o acadêmico, sob supervisão do enfermeiro do setor, desenvolvia atividades referentes ao acolhimento, bem como atendimento inicial a emergências.

O estágio extracurricular no ACR é de extrema relevância para a formação pessoal e profissional do acadêmico, pois faz com que ele desenvolva seu pensamento crítico diante de tantas situações enfrentadas e ainda o olhar clínico para conhecer o que fazer de acordo com cada ocorrência. Portanto, o que a experiência realizada no ACR desenvolveu nos acadêmicos que vivenciaram? Assim, objetivamos descrever vivências no serviço de ACR de uma emergência adulta e relatar a sua importância na vida do acadêmico para a formação pessoal e profissional no processo de aprendizagem.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência vivenciada no período de março de 2014 a Fevereiro de 2015, a partir de um processo seletivo através de uma prova escrita com temas relacionados à emergência. Em seguida, os selecionados foram submetidos a uma entrevista individual; no fim, os nomeados foram os acadêmicos bolsistas que participaram do Programa de Ensino – Serviço no Acolhimento da Emergência Adulto.

Nessa atividade, são necessários conhecimentos científicos e práticos, olhar clínico e pensamento crítico aliado à sensibilidade e ética profissional.

A análise das informações ocorreu de forma descritiva das atividades desenvolvidas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A formação profissional do enfermeiro está em constante mudança, buscando ampliação e qualificação. O perfil desejado do egresso de Enfermagem inclui habilidades técnicas e conhecimentos biológicos, sendo enfermeiros críticos e criativos para o processo de cuidar. Para isso, existem várias estratégias para relacionar ensino e aprendizagem, e que a teoria e a prática são essenciais para um currículo integrado e proporcionam

o seu melhor aproveitamento para formar enfermeiros cidadãos. (KAISER; SERBIM, 2009). Isso se alcança não apenas com a teoria, mas também com sua inclusão nos serviços práticos.

Assim, com a inclusão do acadêmico no serviço, em especial no ACR, desenvolve-se a capacidade de pensamento crítico e um olhar clínico, pois há o contato com as mais diversas formas de problema de saúde, cabendo a ele, ao lado da equipe, decidir qual a classificação daquele paciente, ou seja, qual o tempo de espera seguro para o seu atendimento, sendo uma atitude complexa que envolve muitos conhecimentos. A participação ativa do aluno na construção do conhecimento leva a uma formação profissional com a capacidade de atuar criticamente em sua realidade, tornando o aluno capaz de tomar decisões e posicionamentos diante das dificuldades (KAISER; SERBIM, 2009). Assim, a integração do acadêmico no ensino-serviço é capaz de suprir as deficiências existentes sobre o ensinamento de práticas clínicas.

Nesse sentido, ao estarem no serviço, acompanhados de um técnico de Enfermagem e um enfermeiro, o acadêmico tem como responsabilidade, seguindo o protocolo da instituição, conhecer o papel dos companheiros do serviço, colaborar com as atividades dos profissionais alocados no setor, participar de ações educativas elaboradas pelo serviço e conhecer o protocolo do HumanizaSUS, utilizado pela instituição.

Desse modo, o acadêmico atua no setor acolhendo o paciente, que, ao chegar no bloco, fará uma anamnese, analisando a situação/queixa e seus sinais vitais; esses aspectos serão fundamentais para a classificação e identificação de prioridades conforme cor, preconizada pelo Ministério da Saúde. Com esses dados, emite-se uma ficha de atendimento e o acadêmico direciona o paciente até o setor que solucionará a situação. Nos casos em que há a chegada de pacientes politraumatizados, o acadêmico, com os demais profissionais, faz a imobilização e realiza Suporte de Vida Avançado, de acordo com a necessidade.

A relação paciente-acadêmico-profissional é de extrema relevância para o cuidado em saúde. Todas as ações realizadas com foco nessa relação promovem uma melhor integração entre a equipe, o que, no fim, tem grande benefício àquele que necessita de cuidados — o paciente.

Estratificando, a relação entre paciente-acadêmico enfrenta várias barreiras para sua execução, pois, ao verem enfermeiros em formação, o paciente não se sente seguro para ser cuidado por ele, pois existe o medo da realização de atividades errôneas, ao passo que o acadêmico se sente capaz de realizar tais atividades como forma de colocar em prática o estudado da teoria.

No que diz respeito à relação paciente-profissional, essa aproximação com o cuidado permite transformar a realidade da situação de saúde apresentada, pois sua qualidade depende dos esforços e das habilidades do profissional de saúde de adequar-se às características subjetivas de cada paciente (ROCHA, 2011).

Já no que diz respeito ao vínculo acadêmico-profissional, trata-se de uma relação de ensino-aprendizagem, pois o acadêmico, ao realizar cuidados de enfermagem sob supervisão do enfermeiro, é responsável por todo e qualquer procedimento. Assim essa relação deve ser baseada em ética profissional e gerida de forma atenciosa para que o acadêmico se torne um enfermeiro de fato qualificado.

Com a inclusão do acadêmico no serviço, é possível a aplicação prática de conhecimentos adquiridos em teoria, tendo em vista a necessidade de atuar colocando sempre em harmonia a teoria e a prática, baseando-se nos princípios e diretrizes do SUS para que, dessa forma, possam exercitar uma prática assistencial de qualidade, visando cada vez mais o bem-estar social da população (TEIXEIRA, et al. 2013).

O acadêmico estando no serviço, sob a supervisão do enfermeiro, tem a autonomia de praticar os procedimentos que lhe são cabíveis, sendo uma responsabilidade compartilhada.

Existem modelos de ensino que valorizam o desenvolvimento técnico-operacional em detrimento de reflexões críticas, as quais abrangem as dimensões social, afetiva, manual e ética. Desse modo, percebe-se que os valores adquiridos nas atividades práticas desenvolvidas nos serviços de saúde são basilares para a edificação de saberes e reavaliação de conhecimento já concretizado (TEIXEIRA, et al. 2013).

CONCLUSÃO

Com a inserção do acadêmico no setor de emergência, lhe cabe um papel de responsabilidade compartilhada, onde o grande fluxo de atendimentos, bem como a variedade dos mesmos, exige pensamento crítico e olhar clínico. A integração ensino -serviço é uma relação de extrema relevância para a formação profissional, pois torna o acadêmico parte integrante do serviço, aquele que auxilia nas atividades da instituição ao passo que pratica seus conhecimentos, bem como os amplia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, G.C.; MENEGUIM, S.; LIMA, S.A.M. MORENO, V. Política Nacional de Humanização e formação dos profissionais de saúde: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, vol. 66, n. 1, Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção às Urgências / Ministério da Saúde. – 3. ed. ampl. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3ed.pdf>. Acesso em: 30 de set. de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Acolhimento nas práticas de produção de saúde / Ministério da Saúde, 2. ed. 5. reimp. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

KAISER, D.E.; SERBIM, A.K. Diretrizes curriculares nacionais: percepções de acadêmicos sobre a sua formação em enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem (Online)*, Porto Alegre, vol. 30, n. 4, 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472009000400008>>.

ROCHA, B.V.; GAZIN, C.C.; PASETTO, C.V.; SIMÕES, J.C. Relação Médico-Paciente. *Revista do Médico Residente*. Vol. 13, n. 2, p: 114-118, 2011.

TEIXEIRA, G.B.; SILVA, C.A.; TEIXEIRA, L.B.; MONTEIRO, A.I. Compreendendo o princípio de integralidade na visão de discentes da graduação em enfermagem. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, vol. 17, n. 4, 2013.