



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 13, Issue, 08, pp. 63440-63443, August, 2023

<https://doi.org/10.37118/ijdr.27054.08.2023>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

DESAFIOS NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA: A TECNOLOGIA A SERVIÇO DA HUMANIZAÇÃO E ACOLHIMENTO

Loianne Sharlise Norvila Arruda and Maria Dalva de Barros Carvalho

Departamento de Medicina, Universidade Estadual de Maringá, Maringá (PR), Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 02nd May, 2023
Received in revised form
15th June, 2023
Accepted 20th July, 2023
Published online 29th August, 2023

Key Words:

Patient triage. Emergency nursing.
Instructionalfilmmand video.

*Corresponding author:

KONKOBO Jacques

ABSTRACT

A Classificação de Risco identifica pacientes para tratamento imediato com base em risco, agravos e sofrimento, agilizando atendimento conforme gravidade e vulnerabilidade. **Objetivo:** Desenvolver um vídeo didático sobre o processo de acolhimento com classificação de risco nas unidades de pronto atendimento. **Método:** Foi desenvolvido um vídeo educativo em animação 2D que abordou o acolhimento com classificação de risco, buscando sensibilizar os espectadores. A pesquisa inicial abordou o conceito e as dificuldades da compreensão pública. A produção envolveu motion designers, passando por etapas como montagem de imagens, animação, design, pós-produção e renderização usando programas Adobe. O vídeo teve o intuito de esclarecer o processo e melhorar a orientação dos pacientes. **Conclusão:** Em um ambiente de saúde sobrecarregado, a orientação e educação se destacam para divulgação de informações, atendimentos prioritários e reorganização das redes do SUS. O vídeo educativo em saúde surge como recurso dinâmico e compreensível para orientar pacientes, aliviando demandas e sobrecargas. A expectativa é que o vídeo melhore a compreensão dos usuários sobre acolhimento e classificação de risco, aprimorando a qualidade de vida dos profissionais envolvidos.

Copyright©2023, Loianne Sharlise Norvila Arruda and Maria Dalva de Barros Carvalho. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Loianne Sharlise Norvila Arruda and Maria Dalva de Barros Carvalho. 2023. "Desafios no atendimento de urgência: a tecnologia a serviço da humanização e acolhimento", *International Journal of Development Research*, 13, (08), 63440-63443.

INTRODUCTION

As unidades de Serviços de Urgência e Emergência (SUE) são destinadas ao atendimento de pacientes com problemas agudos e com alta gravidade, com garantia de assistência rápida e imediata quando o risco de morte é iminente. Observa-se, no entanto, que a população busca os SUE sem propriamente ter agravos urgentes contribuindo para a sobrecarga de tais serviços (SOUSA *et al*, 2019). Apesar da proposta do SUS para atendimento hierarquizado e regionalizado, os serviços de emergência de média e alta complexidade deparam-se diariamente com longas filas para o atendimento dos usuários. A UPA 24h apresenta uma grande demanda, por vezes, o tempo de espera por atendimento médico pode ser longo, o que gera insatisfação e indagações pelos usuários. (CESAR *et al*, 2021). A estratégia da classificação de risco tem como foco organizar as filas de usuários e garantir uma assistência rápida e humanizada, já que a ordem de atendimento médico é determinada por meio da gravidade do estado clínico do paciente. Dessa forma, os pacientes que estão com risco iminente de morte são atendidos prioritariamente, reduzindo os índices de óbitos e sequelas decorrentes da enfermidade apresentada (PONTES; OLIVEIRA; JOVENTINO, 2021). A Classificação de Risco é um processo dinâmico para reconhecer os

pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos a saúde ou grau de sofrimento. O objetivo é avaliar o usuário logo na sua chegada, humanizando o atendimento, além de proporcionar o descongestionamento da unidade de saúde e reduzir o tempo para o atendimento médico. Com esse processo o usuário passa a ser atendido de acordo com a sua gravidade. (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2017). Oliveira *et al* (2017), conclui em seu estudo que apesar do acolhimento com classificação de risco ser reconhecido como um valioso dispositivo na priorização de casos considerados graves, esse dispositivo necessita de maior divulgação e de aceitação pela sociedade, porque quando classificados como de menor prioridade para o atendimento, os usuários referem insegurança e insatisfação. Em relação às fragilidades que são encontradas na sala de Classificação de Risco pelos profissionais enfermeiros que atuam neste serviço, é notório a falta de entendimento do usuário e familiares a respeito do Protocolo de Classificação de Risco e os significados das cores que recebem após avaliação do enfermeiro. (PAZ, 2019). Devido as evidências de superlotação nos serviços de emergências, associado com a importância do acolhimento e classificação de risco, torna-se notável a importância deste trabalho que tem como objetivo desenvolver um vídeo didático sobre o processo de acolhimento com classificação de risco nas unidades de pronto atendimento.

MÉTODOS

Trata-se do desenvolvimento e produção de um vídeo educativo abordando o tema: acolhimento com classificação de risco no serviço de urgência e emergência. Este vídeo de animação gráfica em 2D, com estilo “Flat Design” tem o propósito de sensibilizar seus espectadores para o entendimento e aceitação do processo de acolhimento e classificação de risco. A primeira fase foi constituída em dois momentos. No primeiro momento, elaborou-se uma pesquisa bibliográfica na literatura científica para compreender o conceito de acolhimento e classificação de risco no cenário nacional e internacional e identificar quais as maiores dificuldades da população para entender o processo de classificação e os motivos de insatisfação e revolta dos usuários em relação aos prestadores de serviço. Num segundo momento foi desenvolvido o conteúdo para roteiro do vídeo, que consistiu em um breve esclarecimento sobre a temática seguida de exemplos dos casos vivenciados diariamente na prática clínica, para facilitar a compreensão dos expectadores. A segunda fase contempla o desenvolvimento e produção do vídeo, que foi realizado por uma equipe de profissionais de *motion designer*. Após a aprovação do roteiro, foi realizado a *decoupage*, que é a montagem e escolha das imagens baseadas no texto, que posteriormente serão animadas para definir o desenvolvimento das cenas. Em seguida, realizado um primeiro esboço de todas as telas para visualização do conjunto da obra, neste momento já inserida a locução das vozes dos personagens. Realizou-se então o *animatic* das cenas, que é uma ferramenta de pré-produção utilizada em filmes e animações que transforma figuras estáticas em animadas. Cardoso (2017), define *animatic* como uma série de painéis ou outros desenhos que são escaneados ou filmados com som para se aproximar da animação final. No seguimento realiza-se o *Style Frame*, onde é definido o designer das telas, personagens, cenários, escolha de cores e layout. Em seguida iniciou-se o processo de animação, realizando o movimento das cenas já definidas no *animatic*. Após aprovação do produto, inicia-se a etapa de pós-produção, onde acontece o detalhamento das animações, correção de cores e ruídos, acabamentos e efeitos sonoros. Após essa etapa aconteceu a renderização final que é definido como o processo no qual se obteve o resultado, a partir da unificação de um ou mais arquivos, ou seja, trata-se da combinação de um material bruto, digitalizado, como imagens, vídeos ou áudios e recursos incorporados ao software como transições, legendas, efeitos, entre outros (NUNES, 2021). Para a realização de todo o processo de produção do vídeo foram utilizados programas da plataforma adobe. As ilustrações foram realizadas no *Adobe Illustrator*, a animação no *Adobe AfterEffects* e a edição final junto com a trilha, locução e legendas foram feitos no *Adobe Premiere*.

RESULTADOS

PRIMEIRA FASE: Após realizado a pesquisa, foi elaborado o texto para roteiro e criação do vídeo, segue o texto do roteiro:

“Olá. Quero te mostrar como trabalhamos aqui nesta unidade de Pronto Atendimento. É importante você compreender que os pacientes não são atendidos por ordem de chegada e sim de acordo com sua condição de saúde, sintomas e motivo da consulta. O acolhimento é realizado pelo enfermeiro, que após avaliar cada paciente irá definir a ordem de atendimento por meio das cores azul, verde, amarela e vermelha. Deixa-me te mostrar como funciona:

Veja o exemplo de Felipe: Felipe de Souza, procurou consulta médica devido uma dor nas costas que o incomoda há alguns anos e piora quando pega peso no trabalho, ele foi atendido pela equipe de enfermagem, sua pressão, respiração e batimento cardíaco estão normais. Felipe foi classificado na cor azul e irá aguardar o médico na sala de espera. Classificação na cor azul poderá esperar até quatro horas para ser atendido pelo médico.

Após Felipe, a enfermeira chamou a paciente Laura: Laura de 14 anos, acompanhada da mãe, apresenta vomito em grande quantidade com início ontem, está pálida e fraca, mantém a pressão boa. Laura foi classificada na cor verde e irá aguardar o médico na sala de espera.

Classificação na cor verde poderá esperar até duas horas para ser atendido pelo médico. Logo em seguida, batem na porta da sala de classificação, é a dona Alice: Alice, 65 anos, apresenta um corte grande na mão, com bastante sangue e dor, é atendida pela enfermeira que verificou sua pressão, respiração, batimento cardíaco, e já a encaminhou para a sala de procedimento para realizar limpeza do ferimento e logo o médico irá atendê-la para realizar os pontos. Dona Alice foi classificada na cor amarela, sendo necessário ser atendida na frente de Felipe e Laura. Classificação na cor amarela, o paciente aguardará o atendimento médico dentro da unidade e poderá esperar até 1 hora. O próximo paciente a ser atendido na sala de acolhimento é seu Antônio: Antônio, 76 anos, chegou de cadeira de rodas acompanhado da filha. Seu Antônio caiu em casa, está com a pressão bem alta e não consegue mexer a perna e o braço esquerdo, a filha diz que o paciente está com dificuldade para falar, um pouco confuso e possui várias doenças. Seu Antônio foi classificado na cor vermelha, com prioridade e imediatamente encaminhado para sala de emergência para ser atendido. Classificação na cor vermelha, paciente será encaminhado para a sala de emergência e será imediatamente atendido pelo médico. Você compreendeu como realizamos a ordem de atendimento aqui nesta unidade? Atendemos primeiro os casos mais graves e na sequência realizamos os atendimentos dos demais pacientes.

Os casos de dores crônicas, exames, renovação de receitas, queixas antigas, dúvidas, atendimentos de rotinas, entre outros devem ser realizados nas Unidades Básicas de saúde do seu bairro, junto ao médico da família. Senhor Antônio foi encaminhado para o hospital, seu caso é bastante grave, mas graças a compreensão de todos os pacientes que estão aguardando conseguimos atendê-lo rápido e salvar sua vida. Agora vamos seguir atendendo a todos que estão aguardando, conforme sua classificação. Fico feliz que vocês tenham compreendido nosso trabalho e nos ajudado a salvar vidas. Tenham um bom dia”.

SEGUNDA FASE

A segunda fase foi constituída pela criação do vídeo didático educativo com duração de 3 minutos e 53 segundos. Para ter acesso ao vídeo, acesse: <https://www.youtube.com/watch?v=4vYML0weeGc> ou em seu celular, basta escanear o QR Code abaixo:



Figura 1. QR Code para acesso online ao vídeo

Nas ilustrações a seguir, é possível observar a sequência das telas estáticas conforme retratadas nos quadros do vídeo:

necessários, para priorizar o atendimento imediato de pacientes com grau de risco elevado, nesse sentido, o vídeo educativo apresenta-se como uma ferramenta eficaz para informação e sensibilização dos pacientes referente ao processo de classificação de risco na unidade. O uso do vídeo, como ferramenta educativa, trata-se de uma estratégia de educação em saúde, de fácil compreensão e visualização. Diariamente no exercício profissional, o enfermeiro enfrenta diversos obstáculos e questões que necessitam de uma estratégia e planejamento para solucionar esses empassos. O vídeo didático desenvolvido através desta pesquisa é uma dessas estratégias que visa melhorar a compreensão do usuário em relação ao protocolo de acolhimento com classificação de risco e conseqüentemente criar um ambiente mais harmonioso e uma relação mais amigável entre pacientes e enfermeiros atuantes no processo de acolhimento, além de despertar uma empatia entre os pacientes que aguardam atendimento. Roncalli (2017) evidenciou em seu estudo a importância dos usuários serem orientados sobre quando devem direcionar-se às unidades de urgência e emergência, como também quanto à necessidade de divulgação da finalidade de uma classificação de risco, pois nota-se que muitos usuários desconhecem-na. As tecnologias em saúde e enfermagem apresentam avanços evidentes no que tange ao cuidado, objetivando a melhora direta da prestação de atendimento ao paciente e seus familiares. Os vídeos educativos têm sido utilizados em diversas experiências pedagógicas demonstrando a relevância da sua aplicabilidade no processo de ensino aprendizagem, pois combinam vários elementos, tais como imagens, texto e som em um único objeto de promoção do conhecimento. (DALMOLIN *et al.*, 2016). Muniz *et al.* (2022) confirma em sua pesquisa que o uso de referenciais teóricos para construir e validar essas tecnologias tem sido uma realidade na promoção da educação em saúde e em sua aplicação a partir de estratégias voltadas ao ensino-aprendizagem. Segundo Lima *et al.* (2017) estudos de validação de tecnologias educacionais, como vídeos, jogos, cartilhas e manuais, têm sido aperfeiçoados e utilizados tanto para promoção e educação em saúde quanto para aplicação em estratégias de ensino-aprendizagem, em destaque o vídeo, que, por ser uma comunicação em massa, representa um material de interesse visual e atrativo.

CONCLUSÃO

Os serviços de urgência apresentam um cenário de superlotação, devido a “porta aberta” disponibilizada com 24h de atendimento. Devido a esta tendência e alta procura dos usuários, foi necessária adoção de medidas para priorização de atendimentos, visando otimizar e agilizar a assistência aos pacientes com grau de risco elevado. Os usuários frequentemente se queixam sobre a ordem de atendimento, pois não conhecem os protocolos de classificação de risco, com base nesses pressupostos, este trabalho oportunizou a criação de um vídeo didático, com abordagem clara e objetiva, com ilustrações que possam representar, explicar e sensibilizar os usuários sobre a classificação de risco, assim como sua execução e manejo dentro da unidade. O foco do vídeo é divulgar as informações para orientação dos usuários. Em um cenário de unidade de saúde sobrecarregada, a orientação e educação seja um caminho importante não só para a divulgação das informações e priorização de atendimentos, mas para a reorganização das redes disponibilizadas no SUS. A construção do vídeo didático para educação em saúde, apresenta-se como um recurso dinâmico, de fácil compreensão que ajudará na orientação dos pacientes e conseqüentemente nas demandas e sobrecargas destes serviços.

Espera-se que através da criação deste vídeo, possa ser elaborada a validação do mesmo com o público-alvo e posteriormente expandido para todas as unidades de urgência 24h do país. A orientação e divulgação de informações trata-se de uma estratégia importante no cenário de saúde, para contribuir na reorganização dos serviços e no atendimento humanizado e integral do usuário. A construção do vídeo didático contemplou a primeira etapa deste projeto. Uma próxima etapa possibilitando a validação do material desenvolvido com o público-alvo, fica na expectativa dos autores para uma futura pesquisa.

REFERÊNCIAS

- CAMPOS, T. S. *et al.* Acolhimento e classificação de risco: percepção de profissionais de saúde e usuários. Rev. Bras. Promoç. Saude. 2020.
- CARDOSO, C. Tags de cor para facilitar a identificação de cenas e shots em storyboard e animatic. TCC – Graduação do curso de designer. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis. 2017.
- CESAR, M. P. *et al.* Perception of users of a ready 24 hour service about risk classification / Percepção de usuários de um pronto atendimento 24 horas acerca da classificação de risco. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, [S. l.], v. 13, p. 330–335, 2021.
- DALMOLIN, A. *et al.* Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. Rev Gaúcha Enferm. 2016.
- LIMA, M. B. *et al.* Construction and validation of educational video for the guidance of parents of children regarding clean intermittent catheterization. Rev Esc Enferm USP. 2017.
- MUNIZ, M. L. C. *et al.* Construção e validação de vídeo educativo para estudante de enfermagem sobre a parada cardiopulmonar obstétrica. Esc Anna Nery 2022.
- NUNES, L. Z. P. Renderização gráfica e o pós processamento em jogos. Universidade Federal de Santa maria 2021.
- OLIVEIRA, J. L. C. *et al.* user embracement with risk classification: perceptions of the service users of an emergency care unit. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2017.
- PAZ, D. S. Percepção do usuário quanto a atuação do enfermeiro na sala de classificação de risco em um serviço de urgência e emergência. Monografia - Graduação em Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Santa Cruz do Sul, 2019.
- PONTES, T. O. *et al.* Characterization of patients with red risk classification in a philanthropic hospital unit / Caracterização de pacientes com classificação de risco vermelha em uma unidade hospitalar filantrópica. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online) [Internet]. 1º de junho de 2021.
- RONCALLI, A. A. *et al.* Protocolo de Manchester e população usuária na Classificação de Risco: Visão do Enfermeiro. Rev. baiana enferm., Salvador, v. 31, n.2, e16949, 2017. Epub 19-Out-2017.
- SOUSA, K. H. J. F. *et al.* Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. 2019.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC). Núcleo Telessaúde de Santa Catarina. Centro de ciências da saúde. Classificação de risco. Florianópolis. SC, 2017.
