

A classificação de risco tem sido utilizada nas unidades de pronto atendimento (UPA) com a finalidade de identificar os usuários que necessitam de tratamento imediato e organizar o atendimento de acordo com a gravidade clínica e não conforme a ordem de chegada ao serviço, evitando práticas de exclusão. Na classificação de risco, o enfermeiro utiliza instrumentos para organizar o fluxo de usuários, avaliando suas queixas e classificando-os, de acordo com a gravidade da situação e a prioridade do atendimento. O objetivo do estudo foi analisar os instrumentos utilizados pelos enfermeiros para realizar a classificação de risco em unidades de pronto atendimento. Trata-se de estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada no período de julho a outubro de 2011. A amostra constituiu-se de 55 enfermeiros de unidades de pronto atendimento de Porto Alegre, para os quais foi entregue um questionário com questões abertas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, processo nº 001.020247.10.9, Parecer nº 498. Os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Para tratamento dos dados utilizou-se a técnica de análise temática. O conhecimento clínico foi citado como instrumento fundamental para avaliar o usuário e proceder à priorização do atendimento conforme a gravidade. O conhecimento do protocolo institucional oferece embasamento e respaldo legal para a atuação segura do enfermeiro na classificação de risco. O conhecimento do perfil epidemiológico da população atendida, bem como o conhecimento da rede de serviços de saúde são utilizados para a classificação de risco dos usuários e encaminhamentos necessários. A escuta sensível das queixas foi referida como instrumento para a identificação das necessidades dos usuários e o estabelecimento de prioridades para o atendimento na UPA. Além disso, a escuta das queixas dos usuários permite diminuir a tensão do ambiente e os possíveis atritos entre os usuários e profissionais. Conclui-se que o enfermeiro utiliza como principais instrumentos, o conhecimento clínico e a escuta sensível na avaliação e classificação de risco e priorização do atendimento aos usuários. Estes instrumentos propiciam que a avaliação e classificação de risco ocorram de forma dinâmica e ágil, favorecendo tomadas de decisões rápidas e concretas, ofertando uma assistência pautada no atendimento humanizado aos usuários que buscam as Unidades de Pronto Atendimento.