**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA BASEADO NO PROTOCOLO DE MANCHESTER**

Bezerra, Maria Eduarda Lopes de Macedo¹

Nery, Rebeca Ferreira2

Silva, Daiane de Matos3

Paulino, Cassia de Souza Lima4

Almeida, Kayllane Maria Souza 5

Santos, Marcelo do Nascimento6

Oliveira, Ana Cristina Santos Rocha7

Santos, Emile de Jesus8

Oliveira, Rosivalda Ferreira9

Guedes, Thiemmy de Souza Almeida10

**Introdução:** Desde a chegada da Política nacional de humanização ao Brasil, foram criadas medidas para ajudar na organização do serviço e estruturação das redes, podendo destacar o Acolhimento com Classificação de Risco. Toda a equipe de saúde deve aplicar o ACCR, entretanto, o enfermeiro é o profissional indicado para avaliar e classificá-los, pois possui capacidade de comunicação e avaliação, relacionadas à compreensão dos princípios ético-legais e técnico-científicos que guiam a profissão. **Objetivo:** descrever o papel desempenhado pelo enfermeiro nos serviços de urgência baseando-se no protocolo de Manchester. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, que utilizou estudos realizados anteriormente para construção dos resultados obtidos e foi realizada no mês de janeiro de 2023. A estratégia PICO foi utilizada para designar a temática e problemática, a construção dos critérios de elegibilidade para a pesquisa, escolha das bases de dados e descritores a serem utilizados, pesquisa de artigos anteriores para a construção do estudo e leitura e análise crítica para discussão dos resultados. A partir da busca inicial com os descritores e operadores booleanos definidos, foram encontrados 12.912 estudos nas bases selecionadas e após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 8 estudos para compor a revisão. **Resultados e discussão:** O conhecimento científico dos profissionais de enfermagem que trabalham diretamente com o AACR é fundamental para conhecer as necessidades dos serviços emergenciais de saúde, priorizando um atendimento humanizado. Desse modo, verificou-se uma avaliação precária na qualidade dos serviços de emergência decorrente da falta de avaliação constante do fluxo do acolhimento com classificação de risco, ausência de encaminhamento de baixa complexidade à rede básica de saúde, escassez de recursos humanos, superlotação e sobrecarga de trabalho. **Conclusão:** A classificação de risco é um instrumento extremamente importante nos serviços de urgência para melhorar a assistência prestada e a garantia do acesso universal e equânime com capacidade resolutiva das ações integrais em saúde. Quanto à realização desta classificação, os profissionais da área da enfermagem são os mais indicados, porque além de todo o conhecimento científico, ele consegue decifrar símbolos, sinais psicológicos, comunicativos e externos que podem afetar o prognóstico do paciente durante a recepção.

**Palavras-Chave:** Emergência, Enfermagem, Fatores de risco.

**Área Temática:** Temática Livre Para Todas as Áreas.

**E-mail do autor principal:** [enfaeduardalopes@gmail.com](mailto:enfaeduardalopes@gmail.com)

1Pós-Graduanda, Faculdade de Ciências da Saúde do Traíri, Santa Cruz-RN. [Enfaeduardalopes@gmail.com](mailto:Enfaeduardalopes@gmail.com)

2 Enfermagem, Faculdade São Francisco da Paraíba, Paraíba- PB. [rebecafnery@outlook.com](mailto:rebecafnery@outlook.com)

3Enfermagem, Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Caxías-MA. [daianematosds@gmail.com](mailto:daianematosds@gmail.com)

4Enfermagem, Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte, Ceará-CE. [Cassiasouzal016@gmail.com](mailto:Cassiasouzal016@gmail.com)

5 Enfermagem, Centro universitário santo Agostinho, São Pedro, Piauí-PI. [kayllanealmeida.16@gmail.com](mailto:kayllanealmeida.16@gmail.com)

6 Enfermagem, Centro Universitário Brasileiro, Recife-PE. [marcelosantosft@gmail.com](mailto:marcelosantosft@gmail.com)

7Enfermagem, Centro Universitário Alfredo Nasser Aparecida, Goiânia, Goiás-GO. [sanacristina071@gmail.com](mailto:sanacristina071@gmail.com).

8 Enfermagem, Universidade do Estado da Bahia, Salvador-BH. [emileuneb18.1@gmail.com](mailto:emileuneb18.1@gmail.com)

9 Enfermeira, Escola Superior da Amazônia, Belém-PE. [Rosa.oliveira.enf@hotmail.com](mailto:Rosa.oliveira.enf@hotmail.com)

10Pós-graduação em Saúde Coletiva, Faculdade Venda Nova do Imigrante, Espirito Santo-SE. [Thiemmyalmeida@gmail.com](mailto:Thiemmyalmeida@gmail.com)

**1. INTRODUÇÃO**

Em 2003, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Humanização (PNH) que procura pôr em prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) na rotina dos serviços de saúde, promovendo mudanças nas formas de gerir e cuidar. Essa política chegou ao Brasil com o intuito de reorganizar o sistema de saúde e humanizar o relacionamento instituído entre: profissional, usuário e gestores; desde então foram criadas medidas para ajudar na organização do serviço e estruturação das redes, podendo destacar o Acolhimento Com Classificação de Risco (ACCR) (BRASIL 2013; SAMPAIO et al. 2022).

O Ministério da Saúde define como alguns dos objetivos da classificação de risco, a avaliação do paciente ainda na sua chegada ao pronto-socorro, a redução do tempo para o atendimento médico e a informação sobre o período de espera, tudo isso visando humanizar o atendimento e possibilitar que o paciente seja atendido precocemente de acordo com a sua gravidade (BRASIL 2004).

Moraes et al (2021) Observa a necessidade dessa classificação, o Protocolo de Manchester (PM) é a ferramenta mais utilizada por buscar a melhoria do vínculo entre profissional e paciente através da escuta qualificada. O PM classifica os pacientes conforme as suas carências relacionadas à saúde, com maior gravidade, este método de classificação padroniza a identificação do agravo à saúde, o pensamento crítico quanto ao grau da necessidade de assistência, e a decisão do período de espera do paciente, respectivamente, conforme o quadro clínico mostrado durante a avaliação.

Toda a equipe de saúde deve aplicar o ACCR, entretanto, o enfermeiro é o profissional indicado para avaliar e classificá-los, uma vez que possui capacidade de comunicação e avaliação, relacionadas à compreensão dos princípios ético-legais e técnico-científicos que guiam a profissão. Diante disso, é possível citar a resolução COFEN de n° 661 de 2021 que dispõe que no âmbito da equipe de enfermagem, a classificação de risco e priorização da assistência tornando-a privativa do enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão (CAMPOS et al. 2020; COFEN 2021).

O trabalho do enfermeiro no ACCR requer, além de habilidades técnicos-científicos, o aumento do senso critica para a avaliação do estado dos pacientes, além disso, necessita ainda, de uma visão ética, que engloba conceitos centrais, para desenvolver boas práticas de enfermagem, dentre eles, evidencia-se, a justiça (LACERDA et al. 2019). Nas áreas de urgência e emergência, o enfermeiro tem como função desenvolver habilidades capazes garantirem sucesso técnico-científico e postura acolhedora e humanizada com os pacientes (PAULA; RIBEIRO; WERNECK, 2019).

Diante do exposto, este estudo tem por objetivo descrever o papel desempenhado pelo enfermeiro nos serviços de urgência baseando-se no protocolo de Manchester.

**2. MÉTODO OU METODOLOGIA**

Esta pesquisa consiste em uma revisão integrativa da literatura, que utilizou estudos realizados anteriormente para construção dos resultados obtidos e foi realizada no mês de janeiro de 2023. Para construí-lo, foram utilizadas estratégias e etapas prévias, como o uso da estratégia PICO para designar a temática e problemática, a construção dos critérios de elegibilidade para a pesquisa, escolha das bases de dados e descritores a serem utilizados, pesquisa de artigos anteriores para a construção do estudo e leitura e análise crítica para discussão dos resultados.

A pesquisa foi direcionada usando a pergunta norteadora: “Qual o papel do enfermeiro na classificação de risco na urgência e emergência usando o Protocolo de Manchester?”. Previamente realizou-se uma pesquisa bibliográfica que auxiliou na construção deste estudo, no qual a coleta e análise dos dados foram realizadas nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e *Medical Publications* (PUBMED), com o auxílio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Emergências", "Enfermagem", "Fatores de risco" e “Acolhimento”; combinados entre si pelo operador booleano *AND*.

Para elaboração do tema e questão norteadora foi utilizada a estratégia PICO, identificando a população a ser estudada, intervenção e o contexto do estudo. Como critérios de elegibilidade, foram selecionados como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a temática, nos últimos cinco anos. Como critérios de exclusão: revisões de literatura, teses, dissertações, monografias, artigos que não contemplavam o tema e estudos repetidos nas bases de dados. A partir da busca inicial com os descritores e operadores booleanos definidos, foram encontrados 12.912 estudos nas bases selecionadas e após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 8 estudos para compor a revisão.

**3. RESULTADOS E DISCUSÕES**

No Quadro 1 encontram-se os resultados analisados mediante o estudo, na qual a construção ocorreu em virtude dos componentes estruturantes analisados nos artigos científicos, com base nas variáveis de interesse da pesquisa.

Quadro 1 – Descrição da amostra analisada para construção da pesquisa.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Título** | **Autores/Ano** | **Objetivo** | **Metodologia** | **Resultados** |
| Desafios no acolhimento com classificação de risco sob a ótica dos enfermeiros | Raiane Antunes Sampaio et al., 2022 | Compreender os desafios percebidos pelos enfermeiros no processo de acolhimento com classificação de risco. | Pesquisa qualitativa, analítica. | O estudo analisou as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro no serviço de urgência relacionados às questões de demanda, informacionais, atendimento e organizacionais. |
| O Protocolo de Manchester como ferramenta de melhora dos serviços de emergência | Laryssa de Farias Morais et al., 2021 | Descrever os benefícios do uso do Protocolo de Manchester em serviços hospitalares de emergência percebidos pelos enfermeiros classificadores. | Estudo transversal descritivo- exploratório de abordagem quantitativa. | Verificou-se que os entrevistados notaram benefícios em relação à melhoria da rotina do serviço emergencial, além de ser observado redução no tempo de espera para o atendimento e redução na mortalidade após a implementação da classificação de risco. |
| Acolhimento e classificação de risco: percepção de profissionais de saúde e usuários | Thais Santos Campos et al., 2020 | Conhecer a percepção de profissionais de saúde e usuários em relação ao acolhimento com classificação de risco em um serviço de urgência/ emergência. | Estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa. | Observou-se pouco conhecimento dos usuários sobre o funcionamento do acolhimento com classificação de risco, além da falta de preparo dos profissionais para atuar no ACCR, no qual acaba por classificar muitas vezes os pacientes de forma inadequada e agravar o quadro clínico do paciente. |
| O (in)visível no cotidiano de trabalho de enfermeiros no acolhimento com  classificação de risco | Hosana Ferreira Rates et al., 2018 | Compreender  o  cotidiano de trabalho de enfermeiros no  Acolhimento com Classificação de Risco em Unidade de Pronto Atendimento. | Estudo  de  caso  de  abordagem  qualitativa. | O Protocolo de Manchester é visto como uma estratégia que visa estimular decisões assertivas. Entretanto, o cotidiano possui táticas (in)visíveis, com muitas incertezas, no qual acaba por burlar os elementos de estratégia de classificação de risco perante situações circunstanciais. |
| Percepção da enfermagem sobre a qualidade do acolhimento com classificação de risco do serviço de emergência | Thamy Caamaño Droguett et al., 2018 | Avaliar a qualidade do AACR de um serviço de emergência segundo percepção dos profissionais de enfermagem. | Estudo transversal e descritivo de abordagem quantitativa. | Constatou-se que à avaliação com 133 profissionais de enfermagem sobre o AACR demonstrou-se precário em relação à estrutura, processo e resultado, o que indica a existência de vulnerabilidades no serviço. |
| Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem | Kayo Henrique Jardel Feitosa Sousa et al., 2019 | Analisar as evidências das pesquisas desenvolvidas sobre a humanização no atendimento de urgência e emergência, tendo em vista suas contribuições para o cuidado de enfermagem | Revisão integrativa da literatura | A busca resultou em um total de 133 publicações, sendo 17 incluídas no escopo desta revisão. A análise possibilitou a elaboração das unidades de evidência: ‘Acolhimento com classificação de risco: dispositivo com bons resultados’ e ‘Barreiras e dificuldades para a utilização das diretrizes da Política Nacional de Humanização’ |
| Associações entre discriminadores do Sistema de Triagem de Manchester e diagnósticos de enfermagem | Betina Franco et al.2018 | Analisar associações entre discriminadores do Sistema de Triagem de Manchester e Diagnósticos de Enfermagem em pacientes adultos, classificados com prioridade clínica I (emergência) e II (muito urgente). | Estudo transversal | Os resultados apontaram associações significativas entre os discriminadores dos fluxogramas do Sistema de triagem de Manchester e os Diagnósticos de enfermagem mais frequentemente estabelecidos para pacientes de uma Urgência e emergência, mostrando correspondência entre eles e reforçando a ideia de que os dados coletados durante a classificação de risco também se constituem em pistas importantes para o estabelecimento do diagnóstico de enfermagem. |
| Acolhimento e classificação de risco: percepção de profissionais de saúde e usuários | Thais Santos Campos et al., 2020 | Conhecer a percepção de profissionais de saúde e usuários em relação ao acolhimento com classificação de risco  em um serviço de urgência/emergência. | Estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa | Os usuários têm pouco conhecimento a respeito do acolhimento com classificação de risco, bem como  sobre o funcionamento do mesmo. Os profissionais não se sentem preparados para trabalhar com esse sistema devido  a falta de treinamento adequado, por vezes classificando os usuários de forma inadequada, o que pode agravar o quadro  clínico e o prognóstico, bem como dificultar a efetivação da integralidade do cuidado. |
| Perfil clínico-epidemiológico de pacientes classificados com o discriminador sepse possível no departamento de emergência | Mendonça, Gabriela da Silva et al., 2022. | Descrever o perfil clínico epidemiológico de pacientes classificados com o Discriminado"sepse possível"do sistema Manchester de Classificação de risco em um departamento de emergência terciário. | Estudo observacional retrospectivo | O sexo feminino foi majoritário (50,6%), com idade média de 63,7 anos (±15,48). A maioria dos atendimentos foi por demanda espontânea (74,1%), com tempos médios de espera para CR e tempo de CR de 3/4 e 4/3 minutos, em 2018 e 2019, respectivamente. |

Sampaio et al (2022) identifica dificuldades do processo de ACCR na percepção do enfermeiro, visto que a alta demanda nos serviços de emergência impacta negativamente no tempo de atendimento ao paciente, na qualidade do acolhimento prestado e, por conseguinte, no processo de classificação de risco. Além disso, foram notados pontos negativos associados à falta de capacitação dos profissionais e a ausência de informações ao paciente sobre o funcionamento do protocolo que prioriza o atendimento dos casos mais graves em detrimento dos que não são graves.

Ressalta-se em Morais et al (2021) benefícios observados pelos enfermeiros após a implementação do Protocolo de Manchester, não só em relação ao paciente, mas também em relação à rotina na instituição. Desse modo, o protocolo foi destacado como uma ferramenta que facilitou o atendimento, no qual pode se priorizar os casos mais graves, oferecendo maior segurança ao paciente e, por conseguinte, tendo uma diminuição na incidência de mortalidade. Entretanto, percebeu-se uma dificuldade de compreensão dos pacientes em relação ao tempo de espera para o atendimento, mas os resultados do estudo demonstraram-se positivos em relação à satisfação no atendimento e melhoria na relação profissional/paciente.

Para Campos et al (2020), há a ausência de profissionais qualificados para atuar no acolhimento com classificação de risco, sem o domínio do Protocolo de Manchester, o que gera muitas vezes uma classificação de risco incorreta do paciente, dificultando a efetivação da integralidade do cuidado e agravo do quadro clínico do paciente, podendo ocasionar quadros de óbito. Ademais, observou-se pouco conhecimento dos usuários sobre o funcionamento da classificação de risco, no qual tem o entendimento que deve ser atendido conforme a ordem de chegada, e, na maioria das vezes, o usuário não recebe orientações sobre a classificação em virtude do grande fluxo de pacientes (LACERDA et al, 2019).

Segundo Rates et al (2018) o Protocolo de Manchester é destacado como um instrumento norteador do ACCR, que tem por intuito estimular a tomada de decisões corretas e amenizar os erros. No entanto, o protocolo é visto frequentemente pelos entrevistados como uma ferramenta que apresenta incertezas e falsa segurança, uma vez que os enfermeiros têm que, algumas vezes, burlar a classificação de risco pela demora do médico em prestar o atendimento ao paciente, pela superlotação dos estabelecimentos de saúde ou pelas queixas e reclamações dos pacientes decorrentes do tempo de espera.

O conhecimento científico destes profissionais que trabalham diretamente com o AACR é fundamental para conhecer as necessidades dos serviços emergenciais de saúde, priorizando um atendimento humanizado. Desse modo, verificou-se uma avaliação precária na qualidade dos serviços de emergência decorrente da falta de avaliação constante do fluxo do acolhimento com classificação de risco, ausência de encaminhamento de baixa complexidade à rede básica de saúde, escassez de recursos humanos, superlotação e sobrecarga de trabalho (DROGUETT et al., 2018).

Em estudo realizado por Sousa et al (2019), aborda falhas na rede de serviço, na assistência ao paciente, na classificação de risco, relacionadas com as principais condutas tomadas, frente ao serviço de urgência e emergência. Ademais, com o protocolo de Manchester, organiza a tomada de decisões, e traz a segurança do paciente, que reflete em uma assistência de qualidade, mediante as necessidades individuais de cada paciente.

A superlotação na classificação de risco é muito grande, tornou-se um problema de saúde pública, devido a incapacidade de os serviços de saúde acondicionar toda a população, que procura atendimento, e muitos instituições não fazem capacitação do profissional no protocolo de Manchester, para atualização das normas e diretrizes, o que torna um déficit na segurança do paciente (MENDONÇA et al., 2022).

**4. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A classificação de risco é um instrumento extremamente importante nos serviços de urgência para a melhoria dá assistência prestada e a garantia do acesso universal e equânime com capacidade resolutiva das ações integrais em saúde. Quanto à realização desta classificação, os profissionais da área da enfermagem são os mais indicados, porque além de todo o conhecimento científico, ele consegue decifrar símbolos, sinais psicológicos, comunicativos e externos que podem afetar o prognóstico do paciente durante a recepção.

Por fim, conforme evidenciado por este estudo, os profissionais estão cientes e seguros em termos de seu papel antes do acordo. No entanto, ainda é necessário fornecer educação continuada para profissionais de enfermagem e pacientes, a fim de retirar todas as dúvidas sobre a correta classificação de risco. Conclui -se que  o  Acolhimento  com  Classificação  de  Risco  seja  um  dos  instrumentos fundamentais  de  auxílio  para  alcance  da  qualidade  no  atendimento  “de  porta”  dos serviços de emergências.

**REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da saúde, Política Nacional de Humanização Brasília-DF, 2013.

BRASIL. Ministério da saúde. Acolhimento com avaliação e classificação de risco, Brasília, 2004.

CAMPOS, T. S. et al. Acolhimento e classificação de risco: percepção de profissionais de saúde e usuários. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 33, 2020.

DROGUETT, T. C. et al. Percepção da enfermagem sobre a qualidade do acolhimento com classificação de risco do serviço de emergência. **Rev. Enferm. UFSM**, v. 8, n. 3, p. 518-529, 2018.

FRANCO, B. et al**.** Associações entre discriminadores do Sistema de Triagem de Manchester e diagnósticos de enfermagem**. Revista Gaúcha de Enfermagem,** v. 39, 2018.

JUNIOR M.A.L et al.  O enfermeiro na admissão de pacientes em pronto-socorro: acolhimento, avaliação, sinais e sintomas **Revista enfermagem atual.** 2019

LACERDA, A. S. B. et al**.** Acolhimento com classificação de risco: relação de justiça com o usuário. **Revista Brasileira de Enfermagem,** v. 72**,** p. 1496-1503, 2019.

MENDONÇA, G. S. et al. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes classificados com o discriminador sepse possível no departamento de emergência. **Nursing (Säo Paulo)**, p. 8578-8591, 2022.

MORAIS, J. S. L. A. et al. O enfermeiro na admissão de pacientes em pronto-socorro: acolhimento, avaliação, sinais e sintomas. **Rev. Enferm. Atual In Derme**, 2019.

MORAIS, L. F. et al. O protocolo de Manchester como ferramenta de melhora dos serviços de emergência. **Rev. enferm. atenção saúde**, p. e20210-e20210, 2021.

RATES, H. F. et al. O (in) visível no cotidiano de trabalho de enfermeiros no acolhimento com classificação de risco. **Rev. Eletr. Enf**, p. 1-8, 2016.

SAMPAIO, R. A. et al. Desafios no acolhimento com classificação de risco sob a ótica dos enfermeiros. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 2022.

SOUSA, K. H. J. F. et al. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.