



CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA BASEADA NO PROTOCOLO DE MANCHESTER

Elielda Castro dos Santos Silva, Lucas Rocha dos Santos, Erika Pinheiro Monteiro, Simony de Souza Rocha, Elielma Martins de Araújo, Felipe Albuquerque Cesar, Natália Maciel Lopes, Rodrigues Ferreira de Souza

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

INTRODUÇÃO: As pessoas que procuram atendimento nos serviços de urgência e emergência, sempre visam obter o atendimento com prioridade ou rapidez, entretanto, sabe-se que nem sempre é possível isso acontecer. Para o enfermeiro (a) utilizada um sistema de classificação de risco chamado de Protocolo de Manchester, com o intuito de se buscar de maneira mais justa, a prioridade de atendimento aos pacientes, consequentemente melhorando o fluxo nas unidades de atendimento. **OBJETIVO:** Demonstrar evidências científicas acerca da contribuição do enfermeiro na classificação de risco nos serviços de urgências e emergências. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, cujo método permite a busca, a síntese e a avaliação das informações disponíveis sobre um tema investigado, resumindo o passado da literatura, para fornecer uma análise mais abrangente de um determinado tema. **RESULTADOS:** Com base nos resultados, surgiram três categorias: 1) Importância do Protocolo de Manchester e do enfermeiro classificador; 2) O conhecimento dos profissionais enfermeiros em relação ao Protocolo de Manchester e 3) Dificuldades encontradas na classificação de risco em relação ao Protocolo de Manchester. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** No que se refere à atuação do enfermeiro na CR dos SUE, identificou-se sua participação ativa na assistência ao paciente, na tomada de decisões, no monitoramento dos pacientes atendidos, no registro das informações inerentes ao atendimento, no gerenciamento, na educação e na resolubilidade dos problemas dos pacientes e/ou encaminhamento dos mesmos aos serviços adequados.

Palavras-chave: Enfermeiro. Classificação de Risco. Serviço de Urgência e Emergência.



THE NURSE'S CONTRIBUTION IN THE CLASSIFICATION OF RISKS IN URGENCY AND EMERGENCY BASED ON THE MANCHESTER PROTOCOL

ABSTRACT

INTRODUCTION: People looking for service in emergency services always aim to obtain care with priority or speed, however, it is known that this is not always possible to happen. For the nurse used a risk classification system called Manchester Protocol, with the intuition of seeking more fairly, the priority of patient care, consequently improving the flow in care units. **OBJECTIVE:** To demonstrate scientific evidence about the nurses' contribution to the risk classification in emergency and emergency services. **Methodology:** This is an integrative literature review, whose method allows the search, synthesis and evaluation of available information on a investigated theme, summarizing the past of the literature, to provide a broader analysis of a particular theme. **RESULTS:** Based on the results, three categories emerged: 1) Importance of Manchester Protocol and Classifier Nurse; 2) The knowledge of nurses in relation to the Manchester protocol and 3) difficulties encountered in the risk classification in relation to the Manchester protocol. **FINAL CONSIDERATIONS:** Regarding the Nurse's performance at the SUE CR, his active participation in patient care, decision making, monitoring of patients treated, registering information inherent in care, management, in management, was identified education and resolution of patients' or/or referral problems to appropriate services.

Keywords: Nurse. Risk Classification. Emergency and Emergency Service.

Dados da publicação: Artigo recebido em 30 de Novembro e publicado em 10 de Janeiro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v6n1p713-727>

Autor correspondente: Lucas Rocha dos Santos - rochalucas124548@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)





INTRODUÇÃO

As pessoas que procuram atendimento nas unidades de pronto socorro e emergência, sempre visam obter o atendimento com prioridade ou rapidez, entretanto, sabe-se que nem sempre é possível isso acontecer. Para isso no momento da triagem que é realizada pelo enfermeiro (a), é utilizado um sistema de classificação de risco chamado de Protocolo de Manchester, com o intuito de se buscar de maneira mais justa, a prioridade de atendimento aos pacientes, consequentemente melhorando o fluxo nas unidades de atendimento (Silva, 2023).

Os princípios instituídos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), equidade e acesso universal a saúde, objetiva atender às necessidades dos usuários proporcionando a solução e um bom prognósticos dos pacientes conforme suas queixas. No entanto, com a grande demanda dos usuários e com a organização de ordem de chegada dos pacientes ocasiona em interferências nos atendimentos (Silva et al., 2021).

No ano de 2004, o acolhimento com classificação de risco (CR) foi implementado no Brasil, com intuito de reduzir a superlotação nos outros serviços, otimizando assim o atendimento em tempo oportuno, com atividades vigorosas e ativas, conseguindo intervir de forma efetiva e eficaz no que tange os casos agudos, crônicos agudizados, como também as emergências traumáticas e clínicas, priorizando os que se encontram em situação crítica (Lima et al., 2020).

Para essa classificação de risco ser eficaz tem sido adotado o uso de protocolos, para que além da padronização possa também nortear a decisão dos profissionais. Os protocolos são eficientes e a intenção primária é que não haja atrasos nos atendimentos, que o tempo de espera seja menor, além disso, ocorre a avaliação primária do paciente no momento de sua chegada ao hospital (Morais et al., 2021).

O protocolo mais utilizado nos Serviços de Urgência e Emergência (SUE) é o internacional *Manchester Triage System* (MTS), que classifica os pacientes em cinco níveis de urgência e a determinação de um tempo máximo de espera para cada categoria, a partir da avaliação de vias aéreas, respiração, circulação e nível de consciência.

Este estudo objetiva demonstrar evidências científicas acerca da contribuição do enfermeiro na classificação de risco (CR) nos serviços de urgências e emergências (SUE). Com base nisto, elaborou-se a seguinte questão norteadora da pesquisa: Qual a contribuição do enfermeiro na Classificação de Riscos nos serviços de urgência e emergência baseada no Protocolo de Manchest?

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, cujo método permite a busca, a síntese e a avaliação das informações disponíveis sobre um tema investigado, resumindo o passado da literatura, para fornecer uma análise mais abrangente de um determinado tema. A estrutura do estudo se dividiu em 6 etapas: elaboração da questão de pesquisa; amostragem ou busca na literatura; coleta de dados; avaliação dos estudos incluídos na revisão; discussão dos resultados observados; e síntese do conhecimento (Mendes et al., 2019).

Utilizamos a estratégia PICO (População, Intervenção e Contexto/Resultados) que orienta a elaboração da pergunta chave da pesquisa e do levantamento bibliográfico (Quadro 1).

Quadro 1. Estratégia PICo utilizada no estudo. Manaus, Amazonas, Brasil.

P (População)	Enfermeiros
I (Intervenção)	Classificação de Risco
Co (Contexto)	Serviço de Urgência e Emergência

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Com base nessa estratégia, elaborou-se a seguinte questão: Qual a contribuição do enfermeiro na Classificação de Riscos nos serviços de urgência e emergência baseada no Protocolo de Manchest?

O levantamento bibliográfico ocorreu no mês de julho e agosto de 2023, nas seguintes bases de dados: PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para melhor identificação dos estudos pretendidos, utilizamos combinações dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) nos idiomas português e espanhol: “Enfermeiro”, “Classificação de Risco” e “Serviço de Urgência e Emergência”, e os *Medical Subject Headings* (MeSH) no idioma inglês: “Nurse”, “Risk Classification” and “Emergency and Emergency Service”, Para garantir resultados melhores, optamos por utilizar a combinação dos descritores com operadores booleanos AND e NOT, considerando os campos: título, resumo e assunto (*all fields*).

Os critérios de inclusão foram: artigos primários publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, entre os anos de 2018 e 2022, disponíveis na íntegra, que respondam à pergunta norteadora e aos objetivos. Os critérios de exclusão foram: artigos secundários, duplicados, artigos sem metodologia discriminada, artigos que não respondam a questão



norteadora e ao objetivo proposto na pesquisa.

A coleta de dados dos artigos científicos foi feita por dois revisores de forma independente, por meio do cruzamento dos descritores pré-definidos. O fluxo de seleção buscou respeitar as etapas do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA). Os artigos passaram por análise após as buscas eletrônicas nas bases de dados, os estudos encontrados foram inicialmente selecionados pelos revisores a partir da leitura do título e do resumo e posteriormente pela leitura integral. A partir disso, foram selecionados os artigos que obedeceram aos critérios de inclusão. Ademais, sequencialmente, os dados de cada artigo selecionado foram coletados para construção dos resultados.

Foi realizada a análise de conteúdo e a criação de um diagrama com as contribuições do enfermeiro na Classificação de Riscos nos serviços de urgência e emergência. Para auxiliar na escolha da melhor evidência possível, propôs-se uma hierarquia das evidências, segundo o delineamento da pesquisa.

A partir da interpretação e síntese dos resultados, foram comparados os achados da pesquisa e para o seguimento dessa análise, o conteúdo das questões foi organizado e estruturado seguindo as fases sequenciais: pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados: inferência e a interpretação. Todas essas informações adquiridas estão predispostas em espaço de referenciamento bibliográfico adequado/separado que auxiliará a identificar as obras, conhecer o conteúdo, analisar o material e fazer comparações com outros trabalhos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Categoria 1 – Importância do Protocolo de Manchester e do enfermeiro classificador

A classificação de risco vem sendo utilizada em diversos países, inclusive no Brasil. Para essa classificação foram desenvolvidos diversos protocolos, que objetivam, em primeiro lugar, não demorar em prestar atendimento àqueles que necessitam de uma conduta imediata. Por isso, todos eles são baseados na avaliação primária do paciente, já bem desenvolvida para o atendimento às situações de catástrofes e adaptada para os serviços de urgência (Brasil, 2009).

O protocolo utilizado no Brasil é o Protocolo de Manchester (PM), o qual é baseado em



conceitos internacionais, prediz o padrão no atendimento à emergência com a intenção de melhorar as adversidades encontradas no sistema tradicional de organização por ordem de chegada. Esse protocolo favorece os pacientes, e também facilita os serviços internos e os processos de gestão do ambiente (Silva et al., 2021).

O Protocolo de Manchester é um instrumento fundamental voltado especialmente para gestão dos serviços de urgência no Brasil e no mundo, no qual os pacientes são classificados na triagem por meio de escalas de cores, utilizando como suporte os sinais e sintomas, analisando assim o nível de agravamento e o tempo estimado de espera até o seu atendimento. Essa classificação de risco tem como objetivo privilegiar o atendimento dos doentes de acordo com a sua complicação clínica apresentada no setor de pronto atendimento, além de colaborar para um cuidado mais humanizado (Silva; Silva, 2022).

Segundo Hermida (2018), para que o processo de CR ocorra com maestria, foi implantado o Protocolo de Manchester a fim de classificar cada paciente de acordo com sua real necessidade, através de cores que distingue o tempo preconizado de cada atendimento pela gravidade de cada caso. Este protocolo é importante para que haja organização no serviço atendendo cada indivíduo com equidade e integralidade.

Neste contexto, a atuação do enfermeiro é extremamente relevante quando se aborda a questão da assistência à saúde, uma vez que deve prestar um atendimento rápido e eficiente. Este profissional deve classificar os pacientes de acordo com o grau de risco, sendo possível também compreender sinais psicológicos, comunicativos e externos destas pessoas (Bramatti et al., 2021).

Como o enfermeiro marca presença em postos de saúde, hospitais e demais serviços de saúde agindo no cuidado integral dos pacientes, da promoção da saúde à reabilitação, ele é o profissional habilitado para verificar possíveis problemas e definir rapidamente uma solução pela tomada de decisão considerando o seu conhecimento teórico e prático quanto aos problemas de saúde (Santana et al., 2021).

Os profissionais enfermeiros executam relevante função, uma vez que a técnica de triagem de pacientes no Sistema Único de Saúde (SUS), caracteriza-se como componente instintivo da prática clínica de enfermeiros que atuam em serviços de urgência e emergência, tendo como encargo o reconhecimento ágil - fundamentado em noções científicas, vivência de trabalho, análise biopsicossocial e intuição - da condição clínica do usuário, afim de definir a ordem de atendimento médico, de acordo com a complicação (Silva; Silva, 2022).

A classificação do PM funciona com um conjunto de cores e tempo, onde o vermelho é considerado emergência, o atendimento deve ser imediato; o laranja é visto como muito



urgente, o atendimento deve ser em até 10 minutos; o amarelo é classificado como urgente, o atendimento pode ser feito em até 60 minutos; o verde é considerado pouco urgente, o usuário pode aguardar até 120 minutos; e o azul é tido como não urgente, podendo aguardar até 240 minutos (Benvindo; Martins, 2022).

O profissional destinado a realizar a classificação de risco é o enfermeiro, pois além de possuir uma assistência holística, assistindo o paciente como um todo e todas suas necessidades, na área da equipe de enfermagem a priorização é a assistência em serviços de urgência (Carmo; Souza, 2018).

A resolução 423/2012 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) confere ao enfermeiro a obrigação legal de realizar classificação de risco (CR) e priorização do atendimento em serviços de emergência, ação que deve ser realizada com conhecimento e habilidade técnica. Dessa forma, está em consonância com as definições da resolução COFEN nº 358/2009 e com os princípios da Política Nacional de Humanização (PNH). Essa política prevê o acolhimento em CR, proporcionando qualidade, agilidade e melhorias no atendimento (Dias et al., 2018).

Dessa forma é possível afirmar que o Enfermeiro (a), ao utilizar o Protocolo de Manchester, o mesmo devidamente capacitado, possuindo habilidades para promover a escuta qualificada, avaliação precisa, registro corretor e detalhando a queixa relatada, o raciocínio clínico, e agilidade para tomar as decisões, para direcionar melhor a prioridade de atendimento aos pacientes. A priorização de atendimento aos pacientes graves, pode elevar as chances de um melhor prognóstico da doença, sendo efetuado no tempo adequado (Silva, 2023).

O estudo de Pereira (2020) faz uma importante afirmativa quando diz que o gerenciamento das ações em classificação de risco nas unidades de urgência e emergência, que no caso é feito pelo enfermeiro, tem como finalidade de ser um meio que humaniza o atendimento, agiliza o processo, organiza a instituição e ainda, oferece um atendimento exclusivo e de qualidade. Neste momento esta pesquisa tem como foco explicar o porquê da presença do enfermeiro neste setor, e o estudo ora discutido evidência com clareza a situação.

Categoria 2 – O conhecimento dos profissionais enfermeiros em relação ao Protocolo de Manchester

O sistema de classificação de risco adequado facilita ao profissional de saúde uma avaliação mais precisa com base em evidências científicas, para priorizar ou não um paciente em detrimento de outro, com maior segurança e assertividade nos cuidados de saúde (Cunico;



Mazieiro, 2019).

Para fornecer cuidados adequados, os enfermeiros são treinados profissionalmente para avaliar os usuários com base em sinais e sintomas. Ao categorizar os riscos em hospitais de cuidados agudos. Para isso, é necessário ter um conhecimento amplo da aplicação da enfermagem em seus diferentes padrões que fazem parte do conhecimento científico, ético, estético e pessoal (Lacerda et al., 2019).

No decorrer da sua formação algumas qualidades e características são apontadas para que se molde a uma capacidade de personalidade a ser incorporada ao seu Eu Interior sejam marcantes. A primeira característica que deve ter é a Empatia para que possa proporcionar uma qualidade de atendimento e criar uma harmonia entre o conhecimento técnico e a habilidade de atendimento ou de socorro a necessidade dos primeiros atendimentos prestados (Anschau et al., 2022).

É preciso estudar, treinar, aprender os procedimentos como se fossem reais para a que a situação real seja a mesma forma do treinamento simulado. Essa é a característica do profissional de enfermagem quando está em atividade em que é aflorado os conhecimentos aprendidos durante toda a sua passagem pela vida acadêmica com avaliações de desempenho (Silva; Vriesmann, 2019).

A qualificação da equipe e a experiência prévia em situações de urgência/emergência são fatores chave diretamente relacionados com o sucesso do atendimento nas diferentes fases e níveis de complexidade (Araújo et al., 2019). Embora exista uma recomendação informal de que os enfermeiros devem ter experiência prévia em serviços de emergência para atuar na triagem de risco, essa não é uma exigência regulamentada pelas comissões de classe (Souza et al., 2018).

Tendo como base o tripé - Capacitação profissional, Prática e Capacidade de tomada de decisão, é que a postura do atendimento se consolida na medida em que são apresentadas as enfermidades. Nesse processo é preciso também a agilidade na prestação de socorro e é por essa razão que a importância do enfermeiro na emergência é primordial (Luz; Magrin, 2018).

É disposto no referencial curricular, que a habilidade geral do técnico especialista nesta área é executar uma assistência de enfermagem em nível de média complexidade ao paciente dentro do sistema de atenção às urgências e emergências, atuando com a equipe multiprofissional em saúde, em todo o seu processo vital, durante os agravos clínicos, cirúrgicos e traumáticos, tendo como guia ainda as normas éticas e humanísticas da profissão (Santos, 2020).

Componentes relacionados à experiência profissional, julgamento intuitivo e deliberado



e detecção na triagem foram identificados como fatores que influenciam a tomada de decisão dos enfermeiros durante a triagem. Como a correta classificação de risco depende da formação e experiência do enfermeiro na aplicação da RC, deixe que o enfermeiro utilize o conhecimento e a experiência prévia para tirar conclusões e investigar o caso (Souza et al., 2018).

No estudo de Quaresma et al. (2019) verificou-se que, para atuar na Classificação de Risco, o enfermeiro necessita ser capacitado. Geralmente, as instituições fornecem capacitações aos profissionais contratados para atuar neste setor. Além do mais, as especializações/qualificações e o tempo de experiência na área são fatores que contribuem para o desenvolvimento profissional do enfermeiro na Classificação de Risco.

O estudo de Gomes et al. (2019) voltou-se para a percepção da enfermagem quanto à segurança do paciente em situação de emergência. As respostas foram analisadas de acordo com três partições de conteúdo emergentes na Classificação Hierárquica Descendente: Estrutura: necessidade de mudanças; O processo: segurança nas ações da equipe de enfermagem; e A assistência livre de danos como resultado almejado. A conclusão a que chegaram é que a segurança do paciente em situação de emergência precisa ser regida na adequação do ambiente e organização do setor, condições de transporte do paciente, uso de rotinas e protocolos, identificação e organização do leito. Esta pesquisa ora desenvolvida concorda, pois a vida do mesmo está jogo, e a enfermagem tem grande responsabilidade sobre ela.

Ainda de acordo com os autores, quando realizada por profissionais não capacitados, a Classificação de Risco pode ser equivocada. O resultado dessa ação inadequada são os erros de classificação e, conseqüentemente, a ocorrência de eventos adversos para os pacientes e para os Serviços de Urgência e Emergências (Quaresma et al., 2019).

Os estudos de Hinson et al. (2018) ratificaram esse achado e desvelaram que os principais erros na Classificação de Risco dos Serviços de Urgência e Emergência são a subtriagem ou classificação subestimada e a hipertriagem ou classificação hiperestimada.

A limitação para esta pesquisa foi o pouco tempo destinado ao levantamento da literatura e análise das mesmas, já que as estudantes possuem outras atividades paralelamente. Os pontos fortes do trabalho são o aprendizado tanto profissional, quanto como lição de vida sobre situações que podem se comparar a esta, como dentro do campo de estudos quando se deve dar prioridade a quem de fato necessita de prioridade na resolução imediata de um problema.

Também é importante destacar a necessidade de melhoria contínua e atualização da tecnologia de registro eletrônico pelos profissionais de saúde, desenvolvendo sistemas



inteligentes com algoritmos para contabilizar as queixas dos pacientes para auxiliar os enfermeiros em seu processo de tomada de decisão clínica. Contribui para a eficiência e eficácia do processo de classificação (Cicolo; Perez, 2019).

Categoria 3 – Dificuldades encontradas na classificação de risco em relação ao Protocolo de Manchester

Compreendeu-se que o setor de urgência e emergência sofre com a superlotação tanto os usuários quanto os profissionais e que algumas medidas podem organizar o fluxo deste setor. No entanto, segundo pesquisa realizada em unidades de urgência e emergência, Santos et al (2019), constataram que o processo de classificação de risco exercida pelos profissionais da enfermagem é questionado pelos usuários.

Lacerda et al. (2019), confirmou que a falta de informações dos usuários em relação ao Sistema de Triagem Manchester, utilizado como protocolo de classificação de risco, não é compreendida pelos pacientes, visto que desconhecem a distribuição de cores e o motivo de algumas pessoas serem atendidas prioritariamente. Desse modo, o usuário passa a questionar a classificação ofertada pelo enfermeiro, e, conseqüentemente, questiona a eficiência do profissional, devido a concepção de injustiça, advinda da carência de informação sobre o protocolo.

Nessa perspectiva, a falha de comunicação entre o enfermeiro e usuário, demonstra uma fragilidade enfrentada na realização da classificação de risco. Segundo Malfussi et al. (2018), o enfermeiro deve ter sua autonomia assegurada e reconhecida pela equipe multiprofissional como um ser capacitado para classificação de risco de usuários. Todavia, estudos realizados por Rates et al. (2018), em uma Unidade de Pronto Atendimento, constataram que ainda persiste a subordinação histórica da enfermagem em relação aos médicos, até mesmo em espaços, como AACR, em que o enfermeiro deveria possuir total autonomia. A pesquisa demonstrou a interferência médica na tomada de decisão da classificação de risco do paciente, por vezes questionando a decisão do enfermeiro na presença dos usuários e impondo sua conduta não ética.

Os enfermeiros tendem a apresentar dificuldades no que concerne ao Acolhimento com Classificação de risco no âmbito dos serviços de Urgência e Emergência, sendo alicerçada em questões relacionadas a sobrecarga de trabalho de enfermeiros atuantes em UE.

Em contrapartida a essas dificuldades, recentemente o COFEN, por meio da resolução Nº 661/2021, orienta em relação a atividade privativa do enfermeiro na classificação de risco,



indicando que os profissionais incumbidos por essa função não devem realizar atividades assistenciais concomitantes, dada a importância dessa avaliação para a prestação de uma assistência qualificada aos pacientes em UE.

Observa-se, no serviço de urgência, a ocorrência de diversas dificuldades tais como: o trabalho fragmentado, dificuldade de articulação com outros pontos de atenção da rede, despreparo dos profissionais, aumento da demanda por atendimento e consequente desumanização na assistência, processo de ACCR de baixa qualidade e um ambiente de trabalho e assistência hostis. A superlotação vem acompanhada de atendimentos rápidos e pouco resolutivos. Sem tempo, a escuta qualificada não acontece e leva ao comprometimento tanto da saúde do paciente quanto do profissional (Gouveia et al., 2019; Paula et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em linhas gerais, a presente pesquisa abordou a contribuição do enfermeiro na classificação de risco baseado no protocolo de Manchester, devendo ser realizada pelo Processo de Enfermagem (PE), sendo privativo do enfermeiro no que diz respeito a equipe de enfermagem, tendo este profissional habilidades técnicas, científicas, gerenciais necessárias para tal função.

Nessa perspectiva, os enfermeiros atravessam diariamente por situações nas quais precisam optar por resoluções práticas em detrimento a normas e protocolos, logo, o pensamento prévio e dentro de um planejamento estratégico facilita a rotina e permite a boa avaliação clínica. A implementação do protocolo de Manchester visa melhorar o atendimento nas urgências e emergências sendo ferramenta indispensável para que haja menor desgaste físico e mental da equipe. Assim, o mesmo protocolo que serve para salvar a vida do paciente serve para poupar o corpo de profissionais em serviços superlotados e com pouca infraestrutura.

No que se refere à atuação do enfermeiro na Classificação de Risco dos Serviços de Urgência e Emergência, identificou-se sua participação ativa na assistência ao paciente, na tomada de decisões, no monitoramento dos pacientes atendidos, no registro das informações inerentes ao atendimento, no gerenciamento, na educação e na resolubilidade dos problemas dos pacientes e/ou encaminhamento dos mesmos aos serviços adequados.

Ademais, constatou-se que, para o desenvolvimento de tais atividades, o enfermeiro necessita de conhecimento técnico-científico, escuta qualificada, raciocínio clínico, agilidade para tomada de decisões e conhecimento da rede assistencial, a fim de prestar um atendimento seguro e de qualidade.



Outrossim, os diversos materiais encontrados na literatura demonstram que ainda estamos distantes da homogeneidade ideal dentro dos serviços, mas que já existem rotinas de ações na tentativa de uniformizar o atendimento. Desta forma, incentivar novas pesquisas é fundamental para manter atualizados não só os profissionais como os futuros enfermeiros, bem como mudar a forma de pensar e agir da comunidade.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, J. A. M.; GOLÇALVES, K. G.; FILHO, R. F. D. S.; SILVA, H. K. S.; MENEZES, R. S. P.; MATOS, T. A. O conhecimento da aplicação dos métodos de triagem em incidentes com múltiplas vítimas no atendimento pré-hospitalar. **Revista Nursing**, v. 22, n. 252, p. 2887-2890, 2019.

ANSCHAU, A. C. S.; MASSING, P. C.; NEVES, A. P. A Importância do enfermeiro frente a humanização, ética e bioética, no atendimento pré-hospitalar. **Resumos expandidos**, V.7, 2022.

BENVINDO, É.; MARTINS, C. I. Acolhimento com classificação de risco: atuação da enfermagem. In: **Anais do Seminário Científico do UNIFACIG**, n. 7, 2022.

BRAMATTI, R.; FERREIRA, O. T.; SILVA, R. K. B. O papel do enfermeiro na classificação de risco na urgência e emergência baseado no Protocolo de Manchester. In: **Anais do 19º Encontro Científico Cultural Interinstitucional**, 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 56 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

CICOLO, E. A.; PERES, H. H. C. Registro eletrônico e manual do Sistema Manchester: avaliação da confiabilidade, acurácia e tempo despendido. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, e3241, 2019.

CUNICO, P. L.; MAZIERO, E. C. S. Implantação do sistema de Classificação de risco sul-africano no serviço de urgência e emergência de um hospital quartenário e filantrópico da região de Curitiba. **R. Saúde Públ.**, v. 2, n. 1, p. 38-45, 2019.

DIAS, S. R. S.; SANTOS, L. L. L.; SILVA, I. A. Classificação de risco no serviço de urgência e emergência: revisão integrativa da literatura. **Rev Enferm UFPI.**, v. 7, n. 1, p. 57-62, 2018.

CARMO, B. A.; SOUZA, G. Atuação do enfermeiro na classificação de risco através do protocolo de manchester: uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health** 2178, 2091, 2018.



GOMES, A. T. L. et al., Segurança do paciente em situação de emergência: percepções da equipe de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2019.

GOUVEIA, M. T et al. Embracement analysis of the risk classification in the emergency units. **Rev Min Enferm.** v. 23:e-1210, 2019.

HERMIDA, P. et al. Acolhimento com classificação de risco em unidade de pronto atendimento: estudo avaliativo. **REEUSP**, 52: e03318, 2018.

HINSON, J. S. et al. Accuracy of emergency department triage using the Emergency Severity Index and independent predictors of under-triage and over-triage in Brazil: a retrospective cohort analysis. **Int J Emerg Med.** v. 11, n, 3, p. 1-10, 2018.

LACERDA, A. S. B. et al. Acolhimento com classificação de risco: relação de justiça com o usuário. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 72, n. 6, p. 1496-1503, 2019.

LIMA, K. M. S. G. Importância do enfermeiro na classificação de risco em serviços de urgência e emergências. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 5, p. 12249-12257 set/out. 2020.

LUZ, M. P.; MAGRIN, S. F. F. Teoria e prática na formação de profissionais da enfermagem. In: **Anais Eletrônicos da III Jornada Brasileira de Educação e Linguagem**, 2018.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. D. C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto-Enfermagem**, 28, 2019.

PAULA, C. F. B.; RIBEIRO, R. C. H. M, WERNECK, A. L. Humanization of care: reception and screening in risk classification. **Rev. enferm UFPE online.** 2019.

PEREIRA, K. C. Classificação de riscos no atendimento de urgência e emergência: contribuição do enfermeiro. *Revista Jurídica Uniandrade*, v. 31, n. 1, p. 43-55, 2020.

QUARESMA, A. C.; XAVIER, D. M. CEZAR-VAZ, M. R. O papel do enfermeiro na classificação de risco nos serviços de urgência e emergência. **Revista enfermagem atual in derme – especial**, 87, p. 1-10, 2019.

SANTOS, E. O. **Reflexões acerca dos cuidados paliativos no contexto de formação do profissional de enfermagem em nível médio.** Dissertação (Mestrado em Educação Profissional em Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Programa de Pós-graduação em Educação Profissional em Saúde, 2020.

SILVA, G. S. A importância do papel do enfermeiro ao realizar a classificação de risco utilizando o Protocolo de Manchester. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 4, n. 3, p. 1, 2023.

SILVA, T. B.; SILVA, L. R. C. R. Atuação do enfermeiro no acolhimento com classificação de risco em serviços de urgência e emergência. In: **CIPCEn-2022: 3º Congresso Internacional de Produção Científica em Enfermagem.** Instituto Enfservic. 2022.

SILVA, L. R.; MONTEIRO, M. I.; FILHA, L. G. F.; PEREIRA, S. B. Protocolo de Manchester.



Revista Gestão & Tecnologia, v. 1, n. 32, 33-44, 2021.

SILVA, J. T.; VIERSMANN, L. C. Educação permanente em saúde em serviços de urgência e emergência hospitalar. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v.13, n. 14, 2019.

SOUZA, C. C. et al. Análise da confiabilidade do Sistema de Triagem de Manchester: concordância interna e entre observadores. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 26, e3005, 2018.