

ATENÇÃO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA REDE PÚBLICA BRASILEIRA.

Ana Karen da Silva Barbosa¹, Edinalva Batista dos Santos¹, Lorena Rocha
Batista Carvalho²

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

A saúde do ser humano sempre foi um aspecto de preocupação para a humanidade e a enfermagem surgiu para amenizar os sofrimentos dos enfermos. Hoje é uma profissão que atua em níveis de atendimentos diferenciados, destacando-se o pronto socorro. O enfermeiro é um profissional de fácil identificação, porém de grandes habilidades, muitos conhecimentos e dedicação total, e que passa por situações adversas no seu trabalho especialmente no setor de demanda tão grande e intensa, o que despertou o interesse para o estudo. Esta pesquisa teve como objetivo reconhecer a atenção de enfermagem ao paciente em urgência e emergência na rede pública brasileira. A coleta de dados se deu mediante a busca de artigos indexados no banco de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) de estudos indexados usando os descritores: enfermagem, paciente, urgências, e rede pública priorizando o período de 2012 a 2022, quando foram encontrados vinte artigos, e inseridos somente oito por estarem de acordo com a proposta. Concluiu-se que a performance do profissional enfermeiro é respeitada, assim como a sua desenvoltura, suas técnicas e protocolos quando faz o serviço fluir, e deixa evidente a sua importância diante da função do médico e da expectativa do paciente e da família amparado na possibilidade que o Protocolo de Manchester lhe dá.

Palavras-chave: Enfermagem. Classificação de riscos. Serviço Público.



NURSING CARE TO THE PATIENT IN URGENCY AND EMERGENCY IN THE BRAZILIAN PUBLIC NETWORK

ABSTRACT

The health of the human being has always been an aspect of concern for humanity and nursing emerged to ease the suffering of the sick. Today it is a profession that operates at different levels of care, with emphasis on the emergency room. The nurse is an easily identifiable professional, but with great skills, a lot of knowledge and total dedication, who goes through adverse situations in his work, especially in the sector with such great and intense demand, which aroused the interest in the study. This research aimed to recognize nursing care for patients in urgent and emergency situations in the Brazilian public network. Data collection was carried out by searching articles indexed in the Scientific Electronic Library Online (SciELO) database of indexed studies using the descriptors: nursing, patient, emergency, and public network, prioritizing the period from 2012 to 2022, when they were found twenty articles, and inserted only eight for agreeing with the proposal. It was concluded that the performance of the professional nurse is respected, as well as his resourcefulness, his techniques, and protocols when he makes the service flow and make evident his importance in the face of the doctor's role and the expectation of the patient, and the family supported in the possibility that the Manchester Protocol gives you.

Keywords: Nursing. Risk classification. Public service.

Instituição afiliada – ¹Graduanda em Enfermagem. Centro de Educação Tecnológica de Teresina. ²Mestre em Saúde da Família. Centro de Educação Tecnológica de Teresina

Dados da publicação: Artigo recebido em 20 de abril, aceito para publicação em 15 de maio e publicado em 07 de junho de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n3p220-235>

Autor correspondente: Lorena Rocha Batista Carvalho lorenarochabc@gmail.com



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



1 INTRODUÇÃO

O adoecimento do homem vem o acompanhando desde os primeiros eventos narrados pela História. E a atenção aos enfermos surgiu para evitar complicações, ou mesma na tentativa de se querer impedir a morte. Desde os tempos mais antigos casas de isolamento de doentes foram criadas, que com a evolução dos cuidados e da tecnologia tornaram-se específicas, denominadas hospitais (GALVÃO, 2015).

No Brasil, o hospital surgiu com a primeira Casa de Misericórdia fundada na Vila de Santos, em 1543, sendo que no mesmo século foram abertas as do Rio de Janeiro, Vitória, Olinda e Ilhéus. Depois, Porto Alegre e Curitiba inaugurada em 1880. O atendimento era mais assistencial que terapêutico, olhando pobres na doença, no abandono e na morte, os quais protegidos os enfermos, os abandonados e marginalizados (crianças e velhos), os recusados do convívio social, como os criminosos doentes e dos doentes mentais assistidos por voluntários, religiosos e médicos (OLIVEIRA et al., 2022, p. 17).

O serviço dos socorristas surgiu no país para atender às necessidades urgentes da 1ª Guerra Mundial que começou em 1916. Em 1923, durante um surto de varíola, enfermeiras e alunas da Escola Ana Nery se dedicaram ao combate à doença, originando muitos tempos depois o Serviço Móvel de Urgência (SAMU) (GEOVANINI, 2016).

Por meio do SAMU existe o transporte adequado até os hospitais, e atualmente os atendimentos são determinados em sua gravidade por um sistema de telemedicina chamado regulação médica, que define o tipo de ambulância para realizar o atendimento, assim como os seus profissionais. Isso forma um modelo misto de atendimento dentro da legislação brasileira para atendimentos em saúde (FERNANDES, 2014).

E o Sistema de Triagem de Manchester foi seguido no país como política pública a partir de 2008, sendo inicialmente no estado de Minas Gerais. Mas não foi amparado em pretensão diagnóstica, ser focado na queixa alegada, porque nem sempre um diagnóstico afirma a urgência do atendimento (COUTINHO et al., 2012).

As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) compõem o sistema de atenção à saúde no Brasil, sendo uma das portas de acesso imediato aos usuários no primeiro atendimento de natureza clínica, cirúrgica ou de trauma contribuindo na organização



das redes de atendimento integral às urgências e emergências, responsáveis pelo atendimento a usuários agudos ou crônicos intensificados, com ou sem risco imediato de vida, de acordo com a Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU) (CABREIRA GEHLEN, 2013, p. 29).

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).

O papel do enfermeiro na situação de urgência e emergência é bastante amplo, já que vai desde a classificação de risco, o supervisionamento até a capacitação da equipe de saúde, realizando procedimentos de enfermagem. Diante desse contexto de atividades nessa área da enfermagem este estudo questiona: Como é a atenção de enfermagem ao paciente em urgência e emergência na rede pública brasileira? Por essa razão este estudo é importante, pois trata de um aspecto que pode acontecer na vida de qualquer ser humano que é o atendimento de urgência ou emergência, envolvendo sérias gravidades com a possibilidade até de perder a vida.

2 METODOLOGIA

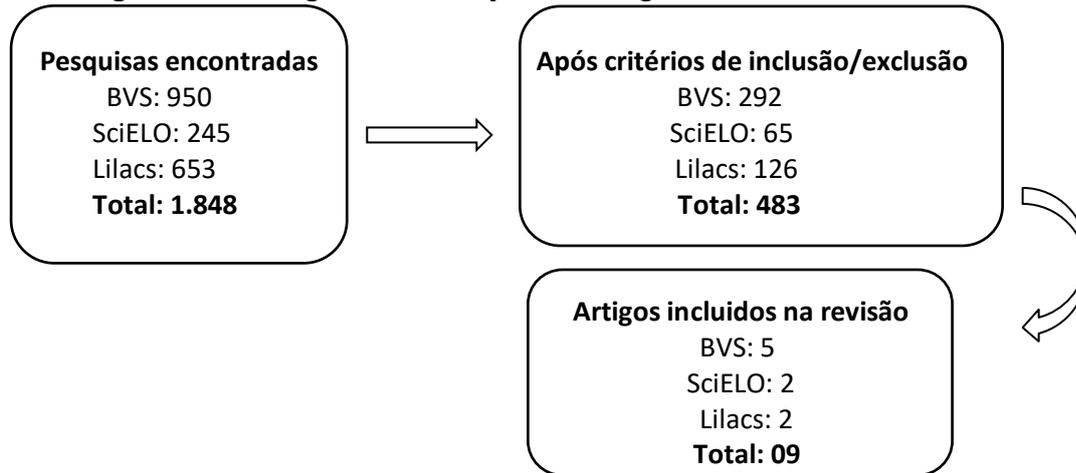
Esta pesquisa é do tipo revisão integrativa, descritiva e exploratória de caráter qualitativo.

A revisão integrativa refere-se de um método de pesquisa que possibilita a integração de parâmetros na prática clínica, baseada no conhecimento científico. Esta metodologia se baseia nas seguintes etapas: escolha do tema e formulação de uma hipótese, busca nas bases de dados para estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, categorização dos estudos que serão utilizados, avaliação dos estudos selecionados, interpretação dos estudos analisados na íntegra e por último, a apresentação da síntese/informações (DE SOUZA et al., 2017, p. 20).

O levantamento da literatura sobre a temática proposta foi realizado em

documentos dos bancos de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) usando os descritores: enfermagem, paciente, urgências, e rede pública. Por meio do método de exclusão e inclusão selecionaram-se os estudos que foram convenientes à investigação.

Fluxograma 1: Fluxograma da seleção dos artigos



Fonte: Autoras da Pesquisa, 2023.

Para que um estudo fosse excluído do rol deu-se início com as palavras-chaves encontradas nos descritores, tomando como direcionamento também a sua temática disponibilizada on-line, quer na língua materna e que foram inseridos organizadamente nos bancos de dados escolhidos. Para os critérios de inclusão foram utilizados apenas os artigos do ano período de 2012 à 2022. Foram excluídos todos os estudos anteriores ao período ou que fugiam a temática, artigos com origem duvidosa, ou que as informações eram restritas.

3 RESULTADOS

Mundialmente, a procura pelos serviços de urgência tem aumentado durante as últimas décadas, levando à necessidade de modificação da organização da assistência. Assim, foram elaborados sistemas de triagem para identificação da prioridade clínica de cada paciente que aguarda atendimento, visando facilitar a igualdade de acesso. Os sistemas de triagem têm o objetivo de organizar a demanda de pacientes que chegam à procura de atendimentos em serviços de urgências da atenção hospitalar e pré-



hospitalar, identificando os que necessitam de atendimento imediato e reconhecendo aqueles que podem aguardar em segurança o atendimento, antes que haja a avaliação diagnóstica e terapêutica completa (AZEVEDO e PEREIRA, 2020, p. 739).

A triagem estruturada faz referência a um protocolo de classificação válido, reproduzível e que permite a classificação dos pacientes, baseado nos diferentes níveis de urgência e de priorização da assistência somado à estrutura física e organização profissional e tecnológica adequada (ACOSTA et al., 2012).

Os resultados deste estudo totalizaram com nove artigos encontrados nas bases de dados já descritas. Destes nove estudos, quatro falam do papel do enfermeiro na atenção ao paciente em situação de urgência e emergência, três falam do protocolo de Manchester, e dois falam sobre a eficiência no serviço de enfermagem quanto à classificação de risco.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos por: Autor, título, objetivo, resultado e revista. Teresina, 2023.

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO GERAL	SÍNTESE DE RESULTADOS	REVISTA
Atividades do enfermeiro nos sistemas de triagem/classificação de risco nos serviços de urgência: revisão integrativa.	Acosta 2012	Identificar e avaliar as evidências disponíveis na literatura sobre as atividades do enfermeiro na classificação de risco nos serviços de urgência.	Os resultados evidenciaram que as principais atribuições deste profissional são a avaliação do estado de saúde do usuário e a tomada de decisão, processo que necessita de conhecimento clínico e de tempo de experiência.	Revista Gaúcha de Enfermagem
Classificação de risco em serviços de emergência: uma discussão da literatura sobre o Sistema de Triagem de Manchester.	Coutino et al. 2012	Identificar entre outros aspectos, se ele pode ser considerado um sistema válido e confiável que possa ser utilizado com segurança em serviços de emergência.	Foi possível certificar que o STM já possui produção científica que o caracteriza como um sistema válido e confiável, que pode ser utilizado com segurança em serviços de emergência.	Revista Médica de Minas Gerais
Validade preditiva do Protocolo de Classificação de Risco de Manchester: avaliação da evolução dos pacientes	Pinto Júnior e Salgado 2012	Avaliar a validade preditiva do protocolo de classificação de risco de Manchester, implantado em um hospital municipal	Entre os pacientes, 172 eram homens (57%) e a média de idade dos pacientes avaliados foi de 57,3 anos. A mediana de pontuação do índice de gravidade no grupo	Revista Latino-Americana de Enfermagem



**ATENÇÃO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA REDE PÚBLICA
BRASILEIRA.**

Barbosa et al.

admitidos em um pronto atendimento.		de Belo Horizonte, Minas Gerais.	amarelo foi de 6,5 pontos; no grupo laranja, 11,5 pontos e, no grupo vermelho, 22 pontos, havendo diferença estatística significativa entre os três grupos.	
Classificação de riscos no atendimento de urgência e emergência: contribuição do enfermeiro.	Pereira 2020	Demonstrar a importância da classificação dos riscos no atendimento de Urgência e Emergência.	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.	Revista Jurídica Uniandrade
O trabalho do enfermeiro na produção do cuidado em Unidades de Pronto Atendimento de Porto Alegre/RS.	Cabreira Gehlen et al. 2013	Caracterizar o processo de trabalho do enfermeiro na produção do cuidado em Unidades de Emergências.	Atividades mais desenvolvidas pelos enfermeiros foram: a) assistenciais: avaliação e classificação do risco (66%) registro de dados clínicos (62%); b) gestão: distribuição de tarefas (62%), organização de quadro de turnos (40%) diligenciar os dados (36%), e provisão de materiais (28%). A derivação de usuários a níveis adequados de atendimento foi a finalidade do trabalho (70%).	Revista Brasileira de Enfermagem
Estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço de emergência.	Dos Santos et al. 2016	Analisar as estratégias utilizadas por enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço de emergência.	As estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover o trabalho em equipe foram: articulação das ações profissionais; estabelecimento de relações de cooperação; construção e manutenção de vínculos amistosos; e gerenciamento de conflitos.	Revista Gaúcha de Enfermagem
Sistema Manchester: tempo empregado na classificação de risco e prioridade para atendimento em uma emergência.	Anziliero et al. 2016	Avaliar o tempo que antecede e o tempo empregado na classificação de risco, na prioridade para atendimento e no destino dos pacientes 24 horas após a admissão	Dos 139.556 atendimentos, metade dos pacientes chegou à classificação no tempo preconizado (IQR: 2 – 20 minutos), sendo classificados em dois (IQR: 1 – 3) minutos. As classificações de menor prioridade e as altas	Revista Gaúcha de Enfermagem



**ATENÇÃO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA REDE PÚBLICA
BRASILEIRA.**

Barbosa et al.

		em uma Emergência.	hospitalares (88,4%) foram mais frequentes que hospitalizações (11,4%) e óbitos (0,2%).	
Segurança do paciente em situação de emergência: percepções da equipe de enfermagem.	Gomes et al. 2019	Conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem quanto aos aspectos essenciais para a prestação de um cuidado seguro ao paciente politraumatizado no serviço de emergência.	Com base na análise das falas dos participantes, três partições de conteúdo emergiram na Classificação Hierárquica Descendente: 1) Estrutura: necessidade de mudanças; 2) O processo: segurança nas ações da equipe de enfermagem; e 3) A assistência livre de danos como resultado almejado.	Revista Brasileira de Enfermagem
Implantação do Sistema de Classificação de Risco Manchester em uma rede municipal de urgência.	Sacoman et al. 2019	Analisar a implantação do Sistema de Classificação de Risco de Manchester em uma rede municipal de urgência e emergência da região metropolitana de São Paulo.	A implantação do SCRM trouxe resultados diretos e indiretos a toda a rede de urgência e emergência de SBC. De acordo com a análise quantitativa de procedimentos realizados (SIA-SUS), ao longo da implantação do SCRM no componente pré-hospitalar, nota-se uma influência direta desse dispositivo no processo de acolhimento e classificação de risco das UPAs 24h.	Revista Latino-Americana de Enfermagem

Fonte: Autoras da Pesquisa, 2023.

O Quadro 2 exibe como foi realizada a leitura analítica dos artigos selecionados, a qual facilitou a organização primeiramente por ano de publicação, depois a ordem dos assuntos com a sintetização destes com a finalidade de fixar as ideias principais para a solução do problema da pesquisa. Para operacionalizar a pesquisa os achados serão discutidos em séries.



Quadro 2 – Porcentagem dos tipos de estudo dos textos correspondentes aos resultados. Teresina, 2023

TIPOS DE ESTUDO	Nº	%
Qualitativo	04	45%
Quantitativo	02	22%
Quali-quantitativo	02	22%
Transversal	01	11%
TOTAL	09	100%

Fonte: Autoras da Pesquisa, 2023.

Os artigos submetidos à apreciação e eleitos para compor este trabalho, possuem maior número de publicação com a abordagem de pesquisa qualitativa.

Segundo Minayo (2014, p. 63) a pesquisa qualitativa solicita como atitudes fundamentais, a abertura, a maleabilidade, a capacidade de observação e de envolvimento com o grupo de investigadores e com os atores sociais estudados, e a pesquisa quantitativa trabalham com estatística e seus resultados podem ser medidos.

4 DISCUSSÃO

O papel do enfermeiro na atenção ao paciente em situação de urgência e emergência

A partir de então, segue-se a discussão dos resultados conseguidos sobre o papel do enfermeiro na atenção ao paciente em situação de urgência e emergência. O enfermeiro é um profissional que administra o setor e o serviço de enfermagem.

O estudo I de Acosta et al (2012) exibem a experiência de uma revisão integrativa a qual avaliou a classificação de risco, quando os resultados evidenciaram que as principais atribuições do enfermeiro são a avaliação do estado de saúde do usuário e a tomada de decisão, processo que carece de conhecimento clínico e de tempo de experiência. Esse aspecto contribui muito com esta pesquisa, já que dentro da sua proposta está em como explicar o papel do enfermeiro na atenção ao paciente em situação de urgência e emergência no setor de pronto atendimento.

O estudo IV 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 evidencia com clareza a situação.

O estudo V de Cabreira Gehlen et al. (2013) foi para caracterizar o processo de trabalho do enfermeiro na produção do cuidado em Unidades de Emergências com uma abordagem quali-quantitativa, concluíram que o trabalho dos enfermeiros em Unidades de Emergências é predominantemente assistencial, contudo tem uma grande sobrecarga de atividades de gestão compatíveis com a previsão e provisão de recursos para a produção do cuidado. Percebeu-se aqui que o enfermeiro passa mais tempo avaliando e classificando os riscos, seguido do registro de dados e por fim, a gestão.

O estudo VI realizado por Dos Santos et al. (2016) foi uma pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso realizada com 20 enfermeiros do Serviço de Emergência de um Hospital Universitário da região Sul do Brasil. E a performance do enfermeiro mostrou-se de especial relevância, pois os pesquisadores perceberam que a gestão de enfermagem promoveu a articulação das ações profissionais estabelecendo relações de cooperação, construção e finalidade de vínculos cordial, e gerenciando os conflitos, fatores estes que colaboram para uma boa assistência.

O Protocolo de Manchester

Sistema de Triagem de Manchester (STM) sobre prioridade de gestão clínica, já que a essa está voltada para as características específicas de cada um dos doentes, as quais alteram o seu tratamento como também a ordem do atendimento. E cita como exemplos idosos, portadores de necessidades especiais, detentos, alcoolizados ou drogados, etc., e nesse aspecto estão envolvidos fatores do serviço, tais como a composição da equipe, superlotação da unidade, muitos pacientes graves paralelamente, o que pode demandar maior tempo de espera e a insatisfação do paciente.

O estudo III de Pinto Júnior e Salgado (2012) se baseou numa averiguação de coorte prospectivo e analítico com uma amostra estratificada por cores da classificação de pacientes num hospital de grande porte de Belo Horizonte, Minas Gerais onde são



atendidos cerca de mil pacientes por dia, os quais são usuários do Sistema Único de Saúde – SUS. Os estudiosos do assunto, aqui citam Polit et al (1995, p. 8): “a validade preditiva de um instrumento se refere à habilidade que esse tem para diferenciar entre as performances ou comportamentos de sujeitos quanto a algum critério futuro,” e eles concluíram exatamente essa realidade, porque os dados obtidos por eles confirmaram que os pacientes evoluem com níveis de gravidade diferentes entre os grupos de cores de classificação.

O estudo VIII de Gomes et al. (2019) voltou-se para a percepção da enfermagem quanto à segurança do paciente em situação de emergência. Por meio de um estudo descritivo e misto, realizado num grupo focal e com técnicas projetivas. A amostra foi composta por sete profissionais de enfermagem. A análise dos dados ocorreu usando *softwares Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* e SPSS 22.0. 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 joga, e a enfermagem tem grande responsabilidade sobre ela.

A eficiência do serviço de atenção de enfermagem ao paciente por meio da classificação de risco

Com o objetivo de apresentar e analisar a implantação do Sistema de Classificação de Risco de Manchester em uma rede municipal de urgência e emergência da região metropolitana de São Paulo Sacoman et al (2019) apresentou a conclusão da sua análise como correta a implantação do SCRM, porque deu resultados diretos e indiretos a toda a rede de urgência e emergência de SBC.

Pela análise quantitativa de procedimentos realizados (SIA-SUS), no decorrer da



implantação do SCRM no componente pré-hospitalar perceberam a influência direta do dispositivo no processo de acolhimento e classificação de risco das UPAs 24h. Nessa perspectiva eles informam que o serviço se tornou eficiente, e veio enriquecer a análise deste momento, porque a discussão neste tópico é justamente sobre a política nacional implantada às urgências brasileiras para melhorar o atendimento com o SCRM.

Anziliero et al. (2016) mostram no estudo VII a investigação foi realizada por um coorte retrospectivo que incluiu adultos classificados pelo Sistema Manchester de Classificação de Risco na maior Emergência do sul do país em 2012. Os dados foram disponibilizados em forma de planilha eletrônica e analisados de acordo com suas características e distribuição. No período do estudo foram realizadas 153.885 classificações de risco para 139.556 pacientes, com idade média 44 ± 18 anos, sendo 60% deles com idade inferior a 55 anos. Ainda, 59,8% eram do sexo feminino. Após a CR, 62% dos pacientes foram encaminhados para atendimento clínico, 17,8% ao atendimento cirúrgico, 8,5% ao ginecológico, 6,5% ao odontológico, 0,4% ao atendimento de enfermagem, 0,9% para Unidade de Pronto Atendimento e 0,6% para Unidade Básica de Saúde. Os encaminhamentos para outras áreas assistenciais representaram 3,4%. Como o intuito era avaliar o tempo que antecede e o tempo empregado na classificação de risco, na prioridade para atendimento e no destino dos pacientes 24 horas após a admissão em uma Emergência, os resultados mostraram que dos 139.556 atendimentos, metade dos pacientes chegou à classificação no tempo preconizado (IQR: 2 – 20 minutos), sendo classificados em dois (IQR: 1 – 3) minutos. As classificações de menor prioridade e as altas hospitalares (88,4%) foram mais frequentes que hospitalizações (11,4%) e óbitos (0,2%), confirmando assim, que houve eficiência no serviço de enfermagem quanto a classificação de risco.

Os resultados da pesquisa mostram que o SCRM é de vital importância nas urgências e emergências brasileiras, e que o papel do enfermeiro é fundamental na sua gestão e aplicação, visto que nesta revisão integrativa todos os documentos analisados mostraram tal evidência. A diferença é que este é um estudo que analisa estudos que os pesquisadores foram a campo, ou que mensuraram seus dados por meio de softwares, e esta se baseou neles.



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.

5 CONCLUSÃO

A atenção de enfermagem ao paciente em situação de urgência e emergência na rede pública brasileira sempre foi uma grave problemática no sistema de saúde do país, seja pela superlotação, pela precariedade de recursos, mas principalmente pela falta de humanização do serviço.

O SCRUM veio para dar um diferencial, e tem conseguido impactar a sociedade lentamente, pois o usuário está aprendendo, e vendo a sua eficiência e eficácia. Outro detalhe importante percebido neste estudo é que a performance do profissional enfermeiro é respeitada, assim como a sua desenvoltura, suas técnicas e protocolos quando faz o serviço fluir, e deixar evidente a sua importância diante da função do médico e da expectativa do paciente e da família.

O Protocolo de Manchester no Brasil tornou-se válido e proveitoso para selecionar as prioridades, e identificar de imediato a sequência do fluxo no atendimento. E como contribuições para pesquisas futuras, este estudo indica uma comparação entre uma unidade de serviço pública e uma privada que tenha a mesma demanda.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, A. M. et al. Atividades do enfermeiro nos sistemas de triagem/classificação de risco nos serviços de urgência: revisão integrativa. **Revista Gaúcha Enfermagem**, 2012, v. 33, n. 4, p. 181-190.

ANZILIERO, Franciele et al. Sistema Manchester: tempo empregado na classificação de risco e prioridade para atendimento em uma emergência. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v. 37, n. 4, 2016.

AZEVEDO, A. L. C. S.; PEREIRA, A. P. Organização de serviços de emergência hospitalar: uma revisão integrativa de pesquisas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 2020, v. 12,



n. 4, p. 736-45.

CABREIRA GEHLEN, Graciela. O trabalho do enfermeiro na produção do cuidado em Unidades de Pronto Atendimento de Porto Alegre/RS. **Investir. educ. enferm**, Medellín, v. 31, n. 1, pág. 26-35, 2013 .

COUTINHO, Ana Augusta Pires et al. Classificação de risco em serviços de emergência: uma discussão da literatura sobre o Sistema de Triagem de Manchester. **Rev Med Minas Gerais**, 2012, v. 22, n. 2, p. 188-198.

DE SOUSA, Luís Manuel Mota et al. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista investigação em enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 17-26, 2017.

DOS SANTOS, José Luís Guedes et al. Estratégias utilizadas por enfermeiras para promover el trabajo en equipo en un servicio de emergencia. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v. 37n. 1, 2016.

FERNANDES, Ronald Teixeira Peçanha. **Enfermagem em Emergência e Urgência**. NT Editora. Brasília: 2014.

GALVÃO, N. A. R. A morte e o morrer sob a ótica dos profissionais de enfermagem. **Rev Estima**. 2015, v. 8, n. 4, p. 26-34.

GEOVANINI, Telma. **História da enfermagem: Versões e Interpretações**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2016.

GOMES, Andréa Tayse de Lima et al., Segurança do paciente em situação de emergência: percepções da equipe de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2019.

OLIVEIRA, André Luiz Mendes et al. O papel da Santa Casa no sistema público de saúde brasileiro: o levantamento histórico de uma instituição filantrópica. **Saúde soc.**, v. 31, n. 1, p. 17, 2022.

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.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisas qualitativas em saúde**. São Paulo (SP): Hucitec, 2014. 393p.

SANTANA, Lucas Fagundes et al., Atuação do enfermeiro na urgência e emergência: revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 4, p. 35994-35006, 2021.

SACOMAN, Thiago Marchi. Implantação do Sistema de Classificação de Risco Manchester em uma rede municipal de urgência. **Saúde debate**, v. 43, n. 121, 2019.



**ATENÇÃO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA REDE PÚBLICA
BRASILEIRA.**

Barbosa et al.

PINTO JÚNIOR, Domingos; SALGADO, Patrícia de Oliveira. Validade preditiva do Protocolo de Classificação de Risco de Manchester: avaliação da evolução dos pacientes admitidos em um pronto atendimento. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 20, n. 6, 2012.