



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM GESTÃO EM SAÚDE**

ANA CHRISTINA DE SOUSA SILVEIRA

**A UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER PELO
ENFERMEIRO NA GESTÃO DE RISCOS EM URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.**

**REDENÇÃO
2018**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da UNILAB
Catalogação de Publicação na Fonte.

Silveira, Ana Christina de Sousa.

S586u

A Utilização do Protocolo de Manchester pelo Enfermeiro na gestão de riscos em Urgência e Emergência: Uma revisão integrativa / Ana Christina de Sousa Silveira. - Redenção, 2018. 21f: il.

Monografia - Curso de Especialização em Gestão Em Saúde, Instituto De Ciências Da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2018.

Orientador: Prof Dr. Helson Freitas da Silveira.

1. Enfermagem. 2. Gestão no acolhimento. 3. Classificação de Risco. 4. Manchester. 5. Emergência. I. Título

CE/UF/BSCL

CDD 610.730

ANA CHRISTINA DE SOUSA SILVEIRA

**A UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER PELO
ENFERMEIRO NA GESTÃO DE RISCOS EM URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.**

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde da Família da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Helson Freitas da
Silveira

REDENÇÃO

2018

ANA CHRISTINA DE SOUSA SILVEIRA

**A UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER PELO
ENFERMEIRO NA GESTÃO DE RISCOS EM URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.**

Monografia julgada e aprovada para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Data: ____/____/____

Nota: _____

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Helson Freitas da Silveira
(Orientador)

Prof. Dr. Howard Lopes Ribeiro Junior

Prof.^a Dr. Wesley Lyeverton Correia Ribeiro

AGRADECIMENTOS

Durante minha caminhada acadêmica e profissional Deus tem estado ao meu lado. Ele tem me tornado capaz de trilhar caminhos e transpor barreiras que eu não imaginava conseguir. Além disso Ele me presenteou com um esposo excepcional e filhos maravilhosos, que me apoiam em meus projetos e compreendem quando preciso estudar.

Agradeço á minha mãe (In memoria) que me ensinou a acreditar que posso mais. E por fim ao meu orientador Prof. Dr Helson Freitas da Silveira, por sua disponibilidade e paciência sempre que solicitado, e por ter sido gentil em compartilhar parte de seus ricos conhecimentos, para que eu pudesse concretizar meu trabalho de conclusão de curso.

LISTA DE TABELAS

Quadro 1: Organização de estudos quantitativos conforme autores, periódico e ano. 12

Quadro 2: Organização dos estudos quanto aos objetivos, resultados e conclusões apresentadas. 13

SUMÁRIO

| | |
|------------------------|----|
| ABSTRACT | 8 |
| 1 INTRODUÇÃO | 9 |
| 2 MÉTODO | 11 |
| 3 RESULTADOS | 12 |
| 4 DISCUSSÕES | 15 |
| 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 18 |
| REFERÊNCIAS | 19 |

A utilização do Protocolo de Manchester pelo Enfermeiro na gestão de riscos em urgência e emergência: Uma Revisão Integrativa.

ANA CHRISTINA DE SOUSA SILVEIRA

Ana Christina de Sousa Silveira¹

Helson Freitas da Silveira²

RESUMO

O gerenciamento da classificação de risco em serviços de urgência e emergência tem sido um desafio para a enfermagem. Contudo o emprego do protocolo de Manchester no gerenciamento de risco, tem facilitado e dinamizado o acolhimento nas unidades de urgência e emergência. O presente estudo objetivou compreender as atribuições do enfermeiro na gestão da classificação e risco em emergências e as dificuldades enfrentadas pelo mesmo. Para tal foi realizada uma revisão integrativa da literatura dos últimos sete anos, através das bases de dados SciELO, LILACS e Google Acadêmico. Foram encontradas 128 referências, mas apenas 10 artigos se enquadravam nos critérios de inclusão. Resultou-se então, que os enfermeiros possuem conhecimento sobre o manejo do Protocolo de Manchester, o reconhecendo como instrumento acolhedor que contribui de forma ágil e segura no atendimento aos usuários que procuram unidades de urgência e emergência. Contudo o desconhecimento do fluxo de atendimento por parte dos usuários, foi um desafio encontrado, o que levou à superlotação das unidades e conseqüente sobrecarga de trabalho, para esses profissionais.

Palavras-chave: Triagem, Gestão no acolhimento, classificação de risco, Manchester, emergência.

ABSTRACT

The management of risk classification in urgency and emergency services has been a challenge for nursing. However, the use of the Manchester protocol in risk management has facilitated and streamlined the reception in the urgency and emergency units. The present study aimed to understand the responsibilities of the nurse in the management of the classification and risk in emergencies and the difficulties faced by the same. For this, an integrative review of the literature of the last seven years was performed through the SciELO, LILACS and Google Academic databases. We found 128 references, but only 10 articles fit the inclusion criteria. It turned out that nurses have knowledge about the management of the Manchester Protocol, recognizing it as a welcoming tool that contributes in an agile and safe way to the care of users who seek urgency and emergency units. However, the lack of knowledge about the customer service flow was a challenge found, which led to the overcrowding of the units and consequent work overload for these professionals.

Keywords: screening, management in the host, risk classification, Manchester, emergency.

¹ Enfermeira, estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo São Francisco do Conde -Ba.

² Médico Veterinário. Especialista em Vigilância Sanitária, Mestre e Doutorando em Ciências Morfofuncionais pela Universidade Federal do Ceará. Professor Formador do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil.

1 INTRODUÇÃO

A palavra acolher possui várias definições como admitir, aceitar, entender e receber. Segundo Lima (2011), o ato de acolher expressa um sentido de escuta, entendimento, consideração e acolhimento.

O acolhimento de usuários ou pacientes é utilizado em vários serviços de saúde ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), através de uma escuta qualificada dos problemas de saúde do usuário, dando-lhe sempre uma resposta positiva, tendo como objetivo final do trabalho em saúde o efetivo encaminhamento que possa melhor levar a resolução do seu problema (CAMARA et al 2015).

Segundo Souza (2008) o objetivo do acolhimento com classificação de risco é oferecer atendimento ao paciente de forma a garantir um acesso seguro aos serviços de urgência/ emergência, garantindo atendimento humanizado, com resolutividade para aqueles que se encontram adoecidos de diversas formas. É comum, nos serviços de saúde de urgência e emergência, nos depararmos com filas extensas, onde os usuários são atendidos apenas de acordo com a hora de chegada, sem levar em conta a gravidade ou não de suas queixas, o que traz prejuízos ao andamento do serviço, pois o fato de não se avaliar riscos e graus de sofrimento, em muitos casos faz com que a condição de saúde-doença se agrave durante a espera, e em alguns casos, até vai o óbito do paciente em decorrência do não-atendimento no tempo adequado (BRASIL,2009).

Diante dessa problemática, de acordo com o Ministério da Saúde, foi criado o Protocolo de Atendimento por Classificação de Risco, para que o fluxo de atendimento nos serviços de saúde, fosse organizado no sentido de reduzir o tempo de espera dos usuários do SUS e na rede privada, dessa forma se estabeleceu um processo dinâmico de classificação dos pacientes que precisam de atendimento imediato, conforme potencial de riscos, agravamento da doença, bem como grau de sofrimento dos pacientes (NOVAES, NASCIMENTO e AMARAL,2016).

Dentre os vários sistemas criados no mundo para classificação de risco, destacam-se quatro: Emergency Severity Index (ESI) Estados Unidos 1999; Australasian Triage Scale (ATS) Austrália 1970; Canadian Triage and Acuity Scale (CTAS) Canadá 1999; e Sistema de Triagem de Manchester (STM) Reino Unido 1996 e Brasil 2008. Todos esses sistemas possuem cinco níveis para classificação, que são categorizados através de numeração, cor e tempo de espera aceitável para a pessoa

ser atendida (CAMARA et al 2015).

Dentre esses vários protocolos para triagem em urgência e emergência, o Protocolo de Manchester é o que mais tem sido usado e difundido nos serviços de saúde. Além do Brasil, outros países têm adotado tal protocolo como medida de avaliação de risco, tais como Holanda, Suécia, Espanha, Portugal e Inglaterra (HILSENDEGER, NETH, BELAVER, 2010).

São muitas as atribuições do enfermeiro que realiza o acolhimento, e diante delas surge uma maior e desafiadora que é a função de classificar.

A resolução COFEN 423/2012 diz que: “No âmbito da equipe de enfermagem a Classificação de Risco e a priorização da assistência em serviços de urgência é privativa do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão”. E ainda diz que para garantir o rigor técnico e científico de tal procedimento, o enfermeiro deverá possuir conhecimentos, competências e habilidades para tal.

Jones, Marsden, Windle (2010) reforçam, que é imprescindível que o enfermeiro possua habilidades, tais como: capacidade de definir com detalhes a queixa ou motivo que levou o paciente a procurar o serviço de urgência, avaliação, registros concisos, raciocínio lógico, trabalho em equipe, e ser resolutivo na tomada de decisões para que o paciente, seja encaminhado ao profissional médico ou serviço de saúde adequado a sua situação.

Portanto a enfermagem tem um papel importante no processo de classificação de risco, por ser uma profissão que visa o bem estar do paciente como um todo, respeitando sua dignidade e liberdade, atuando na prevenção de agravos e promoção da saúde, possuindo assim conhecimentos e habilidades para identificar prioridade de atendimento, coordenar fluxos e demanda de usuários ,colaborando para a redução de riscos e mortalidade (NOVAES, NASCIMENTO e AMARAL,2016).

Diante dessa função do enfermeiro na regulação da demanda assistencial e na determinação da prioridade do atendimento faz-se a seguinte pergunta: Como o enfermeiro gerencia o processo de classificação de risco utilizando o Protocolo de Manchester?

Assim, o estudo teve como objetivo compreender as atribuições do enfermeiro na gestão da classificação de risco em emergência e as dificuldades enfrentadas pelo mesmo através dos relatos na literatura disponível.

2 MÉTODO

O presente estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão integrativa do tipo descritivo-exploratória, utilizando-se de uma pesquisa na literatura e permitindo a síntese de vários estudos publicados, no sentido de facilitar o estudo acadêmico e profissional de forma a contribuir para a realização de pesquisas futuras (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO,2008).

O processo metodológico em sua elaboração percorreu seis etapas distintas a seguir: formulação da hipótese ou questão norteadora da pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para selecionar amostra da revisão; realização da qualificação dos estudos; realização da análise dos estudos; compreensão dos resultados e exposição da síntese do conhecimento (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008).

Com o intuito de nortear essa revisão, foram elaboradas as seguintes questões: Qual o papel do enfermeiro ao gerenciar o processo de classificação de risco? Quais as ações de enfermagem utilizadas com base no Protocolo de Manchester?

Para o levantamento bibliográfico, foram utilizados artigos de referência em gerenciamento de risco, pesquisados virtualmente nas bases de dados Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e google acadêmico, no período de abril a outubro de 2018.

Para as buscas nas referidas bases de dados foi utilizado o cruzamento dos descritores controlados selecionados por meio do Decs: Triagem, gestão no acolhimento, classificação de risco, Manchester e emergência.

Deste modo, buscaram-se artigos que respondessem ao questionamento da revisão adotando critérios de inclusão as publicações disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, publicadas nos últimos sete anos.

Como critério de exclusão, não foram utilizadas referências relacionadas à literatura não publicada, tais como resumos de congresso e documentos técnicos, revisões de literatura, teses e que não tinham pertinência com os objetivos do estudo.

Durante o processo de inclusão dos estudos foi realizada a leitura do título e do resumo de cada artigo selecionado, a fim de verificar a pertinência da pesquisa com a questão norteadora dessa investigação. Nos casos em que os títulos e os resumos não se mostraram suficientes para definir a seleção inicial, procedeu-se à leitura da íntegra da publicação. Após essa leitura, apenas 10 artigos dos 132

selecionados se enquadravam nos critérios de inclusão deste estudo, sendo por isso utilizados para análise.

Foram elaborados quadros para organizar a coleta de dados, com o intuito de facilitar a análise e posterior síntese dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Os quadros contemplaram informações sobre identificação do artigo, do periódico, ano de publicação, objetivos do estudo, resultados das análises de dados e suas conclusões.

Buscou-se realizar a apresentação de dados e discussão de forma descritiva, a fim de facilitar a aplicabilidade desta revisão na vivência prática do profissional de enfermagem frente ao manejo de protocolos de classificação de risco.

4 RESULTADOS

Durante a busca de dados, foi possível identificar que os artigos pesquisados foram de autoria de enfermeiros e acadêmicos de enfermagem, demonstrando que o tema estudado está presente na atuação desses profissionais, e tem tema de discussão no meio acadêmico formativo. Os artigos foram copilados e organizados em quadros dividindo as informações sobre a origem do artigo (Quadro 1) e informações sobre o conteúdo encontrado nos estudos (Quadro 2).

Foi identificado um total de 132 artigos relacionados ao gerenciamento em classificação de risco em urgência e emergência. Ao serem cruzados os descritores geraram os seguintes números: Triagem and Manchester (17), triagem and classificação de risco (38), Manchester and acolhimento (29), acolhimento and emergência (48), usando os critérios de inclusão e exclusão, estabelecidos neste estudo, a seleção dos títulos e resumos resultou um total de 10 referências incluídas no estudo.

Quadro1: Organização dos artigos conforme autor, periódico e ano. Fortaleza-CE, 2018.

| Nº | Título do Artigo | Autores | Periódico | Ano |
|----|---|-----------------|---|------|
| 1 | Classificação de risco em emergência. Um desafio para as/os enfermeiras/os | SHEROMA; PIRES | Enfermagem em Foco | 2011 |
| 2 | Acolhimento com classificação de risco nos serviços de urgência e emergência: Aplicabilidade na enfermagem. | WEYKAMP et al. | Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste | 2017 |
| 3 | Protocolo de Manchester e população usuária na classificação de risco: visão do enfermeiro | ROUCALLI et al. | Revista Baiana de Enfermagem. | 2017 |
| 4 | Tempos de espera para atendimentos usando Sistema de Triagem de Manchester em um hospital de urgência. | CHIANCA et al. | Revista Mineira de Enfermagem | 2016 |

| | | | | |
|----|---|---------------------------------------|---|------|
| 5 | Classificação de risco em pronto-socorro: Concordância entre um protocolo institucional brasileiro e Manchester | SOUZA; TOLEDO; TADEU; CHIANCA. | Revista Latino Americana de Enfermagem | 2011 |
| 6 | Diagnósticos de Enfermagem em pacientes classificados nos níveis I e II de prioridade no Protocolo de Manchester | SOUZA; MOTA; CARVALHO; CHIANCA. | Revista Escola de enfermagem USP | 2013 |
| 7 | Validade preditiva do Protocolo de Classificação e Risco de Manchester: avaliação da evolução dos pacientes admitidos em um pronto-atendimento. | PINTO JR; SALGADO; CHIANCA. | Revista Latino-Americana de Enfermagem. | 2012 |
| 8 | Sistema de Triagem de Manchester: principais fluxogramas, discriminadores e desfechos dos atendimentos de uma emergência pediátrica. | AMTHAUER; CUNHA. | Revista Latino-Americana de Enfermagem. | 2016 |
| 9 | Demanda clínica de uma unidade de pronto-atendimento, segundo o Protocolo de Manchester | DINIZ; SILVA; SOUZA; CHIANCA. | Revista Eletrônica de Enfermagem | 2014 |
| 10 | Protocolo de Avaliação e Classificação de Risco de pacientes em unidade de emergência. | SILVA et al. | Revista Latino-Americana de Enfermagem | 2014 |

Fonte: Elaborado pelo autor.

Quadro 2: Organização dos estudos quanto aos objetivos, resultados e conclusões. Fortaleza-CE, 2018.

| Nº | Objetivos | Resultados | Conclusão |
|----|---|--|---|
| 1 | Conhecer a visão das/os enfermeiras/os acerca da implantação do Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco (AACR) em serviços de emergência. | O AACR foi identificado por enfermeiros e acadêmicos como fundamental para a melhora da resolutividade. | O AACR contribui para a agilidade e segurança no atendimento aos usuários e diminui a sobrecarga do trabalho da equipe. |
| 2 | Identificar o conhecimento da enfermagem acerca da implementação da proposta de Acolhimento com Classificação de risco em um serviço de urgência e emergência. | Enfocam a compreensão dos participantes sobre acolhimento e facilidades e dificuldades encontradas frente a implementação da proposta de acolhimento. | Constatou-se que apesar das dificuldades, os entrevistados consideraram que a proposta contribui para a reorganização do fluxo de atendimento da demanda de usuários. |
| 3 | Compreender a visão do enfermeiro sobre a utilização do Protocolo de Manchester e a população usuária na classificação de risco de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA). | Havia uma inversão de fluxo de usuários entre a rede básica e serviço de urgência e emergência, que resultava em superlotação e sobrecarga de trabalho devido a falta de informação | Apesar dos desafios para concretizar a classificação de como estratégia acolhedora e equânime das demandas, o enfermeiro entendia que o Protocolo de Manchester era seguro para prática da qualidade da atenção prestada. |
| 4 | Avaliar tempos de espera para atendimento de pacientes em hospital público de urgência | O tempo médio de espera, bem como o tempo médio geral entre o início e o fim da triagem foi de acordo com o Sistema de Triagem de Manchester (STM) mas os pacientes classificados em amarelo e laranja foram atendidos em tempo maior que o recomendado. | O enfermeiro está classificando o paciente em tempo recomendado pelo STM. Mas os pacientes classificados em laranja e amarelo aguardaram atendimento médico além do previsto indicando necessidade de fluxos adequados ao recomendado pelo STM. |
| 5 | Verificar o grau de concordância entre um protocolo institucional e o Protocolo de Manchester, em um pronto socorro de um hospital público. | A concordância entre os protocolos é média, considerando-se os erros de classificação ocorrido em cores vizinhas, e leve quando considerados erros de cores extremas. | O Protocolo de Manchester aumentou o nível de prioridade dos pacientes demonstrando ser um protocolo mais inclusivo que o institucional. |
| 6 | Identificar possíveis diagnósticos de Enfermagem em pacientes classificados nos níveis I e II de prioridade no Protocolo de Manchester | Identificados 11 diferentes Diagnósticos de Enfermagem (DE) nos 40 casos analisados. Dentre eles a dor aguda era prevalente em pacientes de nível I e II de prioridade do Protocolo de Manchester. | O Protocolo de Manchester facilita identificar características definidoras, fatores relacionados permitindo detectar e controlar os DE de forma rápida intervindo com eficiência no prognóstico dos pacientes. |

| | | | |
|----|---|--|---|
| 7 | Avaliar a validade preditiva do Protocolo de Classificação de Risco de Manchester implantado em um hospital municipal de Belo Horizonte. | Observou-se diferença estatística entre os índices de gravidade dos grupos amarelo laranja e vermelho. Também que a maioria eram homens com idade média de 57 anos. | Aos dados reforçaram que os pacientes evoluem com níveis de gravidade diferentes entre os grupos de cores de classificação. |
| 8 | Caracterizar os atendimentos realizados através classificação de risco pelo Sistema de Triagem de Manchester, identificando dados demográficos, fluxogramas, discriminadores e desfechos dos atendimentos de uma emergência pediátrica. | Foram realizados 10.921 atendimentos na emergência onde a maioria eram do sexo masculino com idade entre 29 dias e 2 anos. Prevaleceu risco urgente, fluxograma pais preocupados, discriminador evento recente. | O estudo evidenciou aspectos fundamentais no processo de classificação por meio do Sistema de Triagem de Manchester elucidando os principais fluxogramas discriminadores na triagem da emergência pediátrica. |
| 9 | Identificar a demanda clínica de pacientes atendidos por enfermeiros na classificação de risco de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), segundo o Protocolo de Manchester. | As principais queixas dos pacientes foram "indisposição no adulto", "problemas nos membros", "dor abdominal" e "cefaleia". Houve correlação inversa entre faixa etária e classificação de risco; e hora de atendimento e classificação de risco. | Os pacientes atendidos na classificação de risco apresentam queixas urgentes e não urgentes. Quanto maior a faixa etária do paciente e mais tarde o horário de procura para atendimento, mais grave foi sua condição clínica. |
| 10 | Verificar a confiabilidade de um Protocolo de Avaliação e Classificação de Risco para unidade de emergência. | O protocolo elaborado apresentou validade de conteúdo e após alterações sugeridas, obteve-se resultados confiáveis de excelência. | O fluxograma de atendimento mostrou-se de fácil aplicabilidade, sendo facilitador pela busca, pela queixa em cada prioridade de atendimento. |

Fonte: Elaborado pelo autor.

De acordo com os artigos apresentados no quadro 2, os profissionais de enfermagem demonstraram ter conhecimento sobre classificação de risco utilizando-se do Protocolo de Manchester. Os profissionais de enfermagem responsáveis pela triagem, apontaram o método como uma estratégia acolhedora, equânime das demandas, contribuindo de forma ágil e segura no atendimento prestado aos pacientes, reorganizando o fluxo de atendimento da demanda dos usuários de acordo com as prioridades do protocolo.

Papel do enfermeiro na avaliação de riscos

O processo de enfermagem é uma prática utilizada na enfermagem para avaliar o estado de saúde dos pacientes, possui fases interdependentes e complementares e quando realizadas concomitantemente resultam em intervenções satisfatórias para o paciente. Estas fases compreendem, o histórico, o diagnóstico, o plano assistencial, prescrição, evolução e prognóstico (HORTA, 1979).

Souza et al (2013) aponta em seu estudo que o Protocolo de Manchester permite ao enfermeiro detectar e controlar Diagnósticos de Enfermagem de forma rápida e eficiente, por este protocolo facilitar a identificação de características definidoras e de fatores de risco que subsidiam a elaboração de diagnósticos e condutas apropriadas para cada caso.

Quando comparado a protocolos institucionais o Protocolo de Manchester se

mostrou mais inclusivo por aumentar o nível de prioridade dos pacientes, visto que os protocolos institucionais apresentavam divergências entre cores vizinhas e extremas causando erros na classificação.

Eficácia da gestão de riscos

A respeito dos tempos de espera os enfermeiros realizavam a triagem e classificação mediante aplicação do fluxograma no tempo preconizado pelo Protocolo de Manchester, mas os pacientes em alguns casos aguardaram atendimento médico além do previsto indicando necessidade de fluxos adequados ao recomendado pelo Sistema de Triagem de Manchester.

Em um dos artigos a falta de informação e comunicação eficaz por parte do Sistema de Saúde (público-privado), sobre a real função de um atendimento de urgência e emergência, causou sobrecarga de trabalho e superlotação. Isso se decorreu por que os usuários da saúde pública e/ou privada desconhecem os critérios da classificação de risco, dessa forma mesmo obtendo uma resposta adequada ao seu caso não se satisfaz. Isto demonstra uma falha no Sistema de Saúde indicando a necessidade de esclarecimento sobre os fluxos e a que equipamentos de saúde os usuários devem se dirigir em busca de resolução de suas queixas.

5 DISCUSSÕES

O grupo de triagem de Manchester foi formado em 1994, com o objetivo de estabelecer um consenso entre médicos e enfermeiros dos serviços de urgência e emergência, com a finalidade de criar normas de classificação de risco (DAL SASSO et al.,2013).

Dal Sasso et al. (2013) complementa dizendo, que a classificação de risco é um processo dinâmico na triagem dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, conforme risco apresentado, agravos à saúde ou grau de sofrimento.

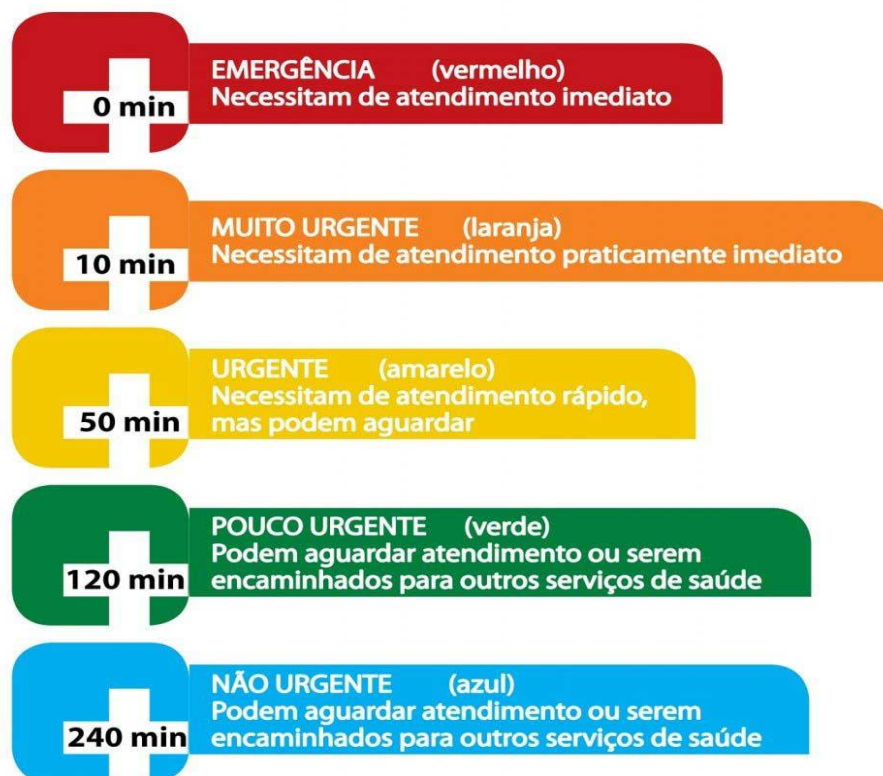
Diante do exposto pode-se compreender que o que vai caracterizar a celeridade e prioridade do atendimento, de acordo com a classificação de risco, não será a ordem de chegada nos equipamentos que prestam serviços de urgência e emergência e sim o nível de agravo a saúde e risco apresentado.

Esse processo de classificação de risco demanda competência técnica e científica em sua execução, sendo regulamentada pela Resolução COFEN 423/2012,

que normatiza a participação do enfermeiro na atividade de classificação de riscos. A resolução ainda ressalta, que o acolhimento com classificação de risco deve ser realizado desde que não haja exclusão de pacientes, e que o atendimento médico seja garantido conforme protocolos, promovendo adequado atendimento de forma digna e harmonizada (BRASIL,2004; COFEN,2012).

Câmara et al (2015), enfatiza que mesmo havendo articulação das diferentes categorias profissionais em prol de uma assistência oportuna e livre de riscos nas unidades de emergências hospitalares, a classificação de risco é responsabilidade específica do enfermeiro, pois este está habilitado a realizar julgamento clínico e crítico das queixas, direcionado por raciocínio lógico baseado na entrevista com escuta qualificada, análise do exame físico criterioso, verificação de sinais vitais e exames complementares, como eletrocardiograma e glicemia capilar dependendo do caso clínico que está sendo avaliado. Além disso o enfermeiro deve compreender e gerenciar o mecanismo de categorização de risco de acordo com os níveis de gravidade estabelecidos no protocolo usado para avaliação.

De acordo com Freitas (1997), a tomada de decisão deve ser orientada por 5 passos de acordo com o sistema: 1- Identificação do problema, mediante informações relativas ao paciente sobre sua queixa principal; 2- Coleta e análise das informações relacionadas a resolução do problema, através do fluxograma que é avaliado a partir de perguntas estruturadas; 3- avaliação de todas as alternativas e seleção de uma delas para a implementação, nesse momento o enfermeiro possui dados suficientes para que o fluxograma integre o processo de tomada de decisões no quadro clínico; 4- implementação da alternativa selecionada, o enfermeiro aplica uma das cinco categorias com nome, nível de gravidade, cor, tempo e definição específica à condição de urgência apresentada pelo paciente (fig 01); 5-monitorização da implementação e avaliação dos resultados, confirmando ou alterando a categoria antes aplicada.



Protocolo de Manchester: Pulseiras coloridas sinalizam nível de gravidade de cada caso

Figura 01: <https://passevip.com.br/pulseiras-protocolo-de-manchester/>

Diante do exposto e da figura, compreende-se que o enfermeiro fará uma escuta qualificada das queixas dos pacientes aliada a uma anamnese de seu histórico de saúde, classificando de acordo com o fluxograma e discriminadores de gravidade conforme as cinco categorias, que serão sinalizadas através de pulseiras, a categoria que melhor se aplica a condição apresentada pelo paciente.

Com aplicação do Protocolo de Manchester, o enfermeiro que é peça chave no funcionamento deste sistema, tem contribuído para que o cenário que tínhamos até bem pouco tempo, onde pacientes que podiam ser atendidos em ambulatórios tomavam a vez de um outro em real situação de emergência, tenha tido mudanças consideráveis, trazendo um atendimento mais rápido, eficaz e justo para com as urgências da população.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo mostrou que o Protocolo de Manchester é uma ferramenta importante para o enfermeiro que trabalha na porta de entrada das urgências e emergências, pois através desse sistema de classificação de risco o acolhimento aos pacientes tem sido equânime, e os tempos de espera têm sido justos diante da gravidade de cada caso clínico, e quais pacientes necessitarão de cuidados críticos. Além disso o trabalho dos enfermeiros tem sido otimizado diminuindo a sobrecarga de trabalho.

Neste estudo foi possível observar que em todos os artigos estudados os enfermeiros possuíam conhecimento sobre o protocolo de avaliação de risco, bem como possuíam habilidade para realizar a correta definição do nível de prioridade do paciente em atendimento, apesar das dificuldades encontradas.

Considera-se importante destacar que ainda há muito o que progredir para a melhora do atendimento em urgências e emergências, pois apesar de os enfermeiros estarem preparados para realizar a classificação de risco, ainda encontram dificuldades, pois os usuários são pouco esclarecidos a cerca do fluxo de atendimento em salas de urgência e emergência, portanto se faz necessária uma maior divulgação , para que os usuários compreendam sobre quando e onde procurar atendimento adequado para suas queixas a fim de otimizar o tempo e eficácia de resolução de seus problemas de saúde.

REFERÊNCIAS

ABADIA, L. E. ET AL. **Atuação do enfermeiro na classificação de risco em serviços de urgência e emergência.** Revista Eletrônica FAN, ano I,2012.

AMTHAUER, C.; CUNHA, M. L. C. **Sistema Triagem de Manchester: principais fluxogramas, discriminadores e desfechos dos atendimentos de uma emergência pediátrica.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v.24, 2016.

BRASIL. **Acolhimento e Classificação de Risco nos Serviços de Urgência.** Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Brasília. Ministério da Saúde,2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HUMANIZA SUS: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde.** Brasília,2004.

CÂMARA, R.F. ET AL. **O papel do enfermeiro no processo de classificação de risco na urgência: uma revisão.** Revista Humano Ser- UNIFACEX, V.1, pg 99-114, Natal, RN 2015.

CHIANCA, T.C.M. ET AL. **Tempos de espera para atendimento usando sistema de Triagem de Manchester em um hospital de urgência.** Revista Mineira de Enfermagem (REME). Belo Horizonte, MG, 2017.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº 423/2012. Normatiza no âmbito do sistema COFEN a participação do enfermeiro na atividade de classificação de risco.** DOU nº70, p. 195, seção 1, Brasília, 2012.

DAL SASSO, G. T. M. ET AL. **Curso de Especialização em linhas de Cuidados em Enfermagem: classificação de risco e acolhimento.** Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

DINIZ, A. S. ET AL. **Demanda clínica de uma unidade de pronto atendimento, segundo o Protocolo de Manchester.** Revista Eletrônica de Enfermagem, 16(2), p.312-20, 2014.

FREITAS, P. **Triagem no serviço de urgência/emergência: grupo de triagem de Manchester.** Portugal. BMJ. Publishing Group, 1997.

HILSENDEGER, B.R.; NETH, C.; BELAVER, G.M. **Avaliação do acolhimento com classificação de risco na percepção dos profissionais de enfermagem em um serviço de emergência hospitalar.** Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, 2010.

HORTA, W. A. **Processo de enfermagem.** São Paulo: EPU; 1979.

JONES, K.M.; MARSDEN, J.; WINDLE, J. **Sistema Manchester de Classificação de Risco: Classificação de risco na urgência e emergência.** Grupo Brasileiro de Classificação de Risco 1ª ed., 2010.

LIMA, W.A. **Implantação do acolhimento nas unidades de estratégias de saúde da família no município de Grapê MG: mudanças percebidas pelos profissionais atuantes.** Universidade Federal de Minas Gerais, 2011.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO C. M. **Revisão Integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Revista Texto Contexto Enfermagem, v.17, n.4, pg. 758-64, 2008.

NOVAES, G.P.M.; NASCIMENTO, P.A.; AMARAL, S.H.R. **Protocolos de Classificação de Risco utilizados nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas: Uma questão de humanização.** Caderno Saúde e Desenvolvimento, Vol. 9, n.5, 2016.

Organización Panamericana de La Salud (OPAS). **Manejo de multitud de heridos. In. Administración sanitaria de emergencia com posteridade a los desastres naturales.** p. 21-2. Washington, 1983.

PINTO JR, D.; SALGADO, P.O.; CHIANCA, T. C. M. **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, Ribeirão Preto,2012.

RONCALI, A.A. ET AL. **Protocolo de Manchester e população usuária na classificação de risco: visão do enfermeiro.** Revista Baiana de Enfermagem, 2017.

SHEROMA, L.M.B.; PIRES, D. E. P. **Classificação de risco em emergência. Um desafio para as/os enfermeiras/os.** Enfermagem em Foco, 2011.

SILVA, M. F. N.ET AL. **Protocolo de avaliação e classificação de risco de pacientes em unidade de emergência.** Revista Latino -Americana de Enfermagem,22(2),p.218-25, 2014.

SOUZA, C.C.ET AL. **Classificação de risco em pronto-socorro: concordância entre um protocolo institucional brasileiro e Manchester.** Revista Latino-Americana de Enfermagem (RLAE), 2011.

SOUZA, C.C.ET AL. **Diagnósticos de enfermagem em pacientes classificados nos níveis I e II de prioridade do Protocolo de Manchester.** Revista Escola de Enfermagem USP (REEUSP). São Paulo, 2013.

SOUZA, R.S.; BASTOS, M.A.R. **Acolhimento com classificação de risco: O processo vivenciado por profissional enfermeiro.** Revista Mineira de Enfermagem (REME), Belo Horizonte, MG, 2008.

WEYCAMP, J.M. ET AL. **Acolhimento com classificação de risco nos serviços de urgência e emergência: aplicabilidade na enfermagem.** Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, 2015.