



**FACULDADE DE INHUMAS
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DE INHUMAS**

**WILBER SILVA
EZEQUIEL SOUZA DE JESUS**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM
UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO
INTEGRATIVA**

**INHUMAS - GO
2019**

WILBER SILVA
EZEQUIEL SOUZA DE JESUS

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM
UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO
INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade de Inhumas FacMais, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Professor (a) orientador (a): Esp. Rafaella Melo Vila Verde

INHUMAS – GO

2019

FOLHA DE APROVAÇÃO

**WILBER SILVA
EZEQUIEL SOUZA DE JESUS**

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Inhumas FacMais, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Data da aprovação.

Assinatura

Assinatura

Assinatura

“Vá firme na direção da sua meta, porque o pensamento cria, o desejo atrai, e a fé realiza.”

(Lauro Trevison)

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

SILVA, Wilber

JESUS, Ezequiel Souza de

VERDE, Rafaella Melo Vila

Resumo

Introdução: A atuação do enfermeiro na classificação de risco nos serviços de urgência e emergência requer a agregação de um conjunto de saberes científicos e aplicação dos protocolos disponibilizados para sua utilização. **Objetivos:** Este estudo se propõe a analisar a atuação do enfermeiro na classificação de risco em unidades de urgência e emergência. **Métodos:** Foi realizada busca por meio de consultas ao acervo da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se os seguintes Descritores (DECS): triagem, urgência, emergência, enfermagem, acolhimento e classificação de risco. **Resultados:** Por meio do estudo realizado, foi possível identificar quinze artigos que tratavam do tema estudado. **Conclusões:** A classificação de risco nos serviços de urgência e emergência, através da utilização do Protocolo de Manchester, sendo aplicado devidamente pelo enfermeiro, contribui de forma significativa no desenvolvimento de suas atribuições, levando em questão sua capacidade de liderança e responsabilidade, pois este possui um olhar clínico diferenciado, agregando o saber científico ao princípio da assistência humanizada.

Palavras - Chaves: triagem, urgência, emergência, enfermagem, acolhimento, classificação de risco.

¹ Graduando em Enfermagem, Faculdade de Inhumas FacMais. Técnico em Enfermagem. Servidor na Unidade de Pronto Atendimento de Inhumas-GO e no Hospital Municipal de Santa Rosa-GO.

² Graduando em Enfermagem, Faculdade de Inhumas FacMais.

³ Enfermeira. Especialista em Saúde Pública, Unidade de Terapia Intensiva e Urgência e Emergência. Docente na Faculdade de Inhumas FacMais.

Summary

Introduction: The role of nurses in risk classification in emergency services requires the aggregation of a set of scientific knowledge and application of protocols available for its use. **Objectives:** This study aims to analyze the role of nurses in the risk classification in urgency and emergency units and the feasibility of its realization. **Methods:** A search was performed by consulting the collection of the Virtual Health Library (VHL), using the following Descriptors (DECS): screening, urgency, emergency, nursing, reception and risk classification. **Results:** Through the study, it was possible to identify fifteen articles that addressed the theme studied. **Conclusions:** The risk classification in emergency services, through the use of the Manchester Protocol, being properly applied by nurses, contributes significantly, questioning their leadership capacity and responsibility, as they have a different clinical look, adding scientific knowledge to the principle of humanized care.

Descriptors: screening, urgency, emergency, nursing, reception, risk classification.

1- INTRODUÇÃO

Os serviços de urgência constituem-se em uma importante forma de acesso para usuários no sistema de saúde. Nos últimos anos, o Ministério da Saúde (MS) tem dedicado atenção especial aos serviços que prestam atendimento dessa natureza, visando diminuir o tempo de espera pelos usuários e minimizando o número de óbitos de pacientes com casos de maior gravidade, instituindo políticas de organização e integração dos serviços da Rede de Atenção às Urgências (RAU), com a finalidade de ampliar e qualificar o acesso aos usuários de forma integral (BRASIL, 2014).

No Brasil, existe grande demanda de usuários por atendimento em Serviço Hospitalar de Emergência (SHE), os quais, em sua maioria, apresentam casos de baixa complexidade que poderiam ser tratados nas Redes Básicas de Saúde. Os serviços de urgência e emergência são um importante componente de assistência à saúde no Brasil e apresentam uma demanda para atendimento maior que a capacidade de absorção das unidades que disponibilizam o serviço (BRASIL, 2009).

O trabalho do enfermeiro, utilizando sistemas de

triagem, tem sido essencial na execução das ações que visam minimizar esta problemática, por meio da existência de algoritmos de seleção (árvores divisionais), embasado na existência de protocolos de atuação, número de categorias de urgência, ao ambiente e contexto onde se aplicam os recursos, equipamentos e meios que envolvem essa atividade de forma segura e eficaz (DIOGO, 2009).

Atualmente, os quatro sistemas de triagem estruturada mais utilizados são: National Triage Scale (NTS) da Austrália, Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale (CTAS) do Canadá, Manchester Triage System (MTS) do Reino Unido e Emergency Severity Index (ESI) dos Estados Unidos (DIOGO, 2009; DURO, 2011).

O Sistema Manchester de Classificação de Risco (SMCR), atualmente utilizado no Brasil, foi desenvolvido por enfermeiros e médicos do Reino Unido como estratégia para estabelecer, dentre a demanda de pacientes que se apresentam nas Emergências, as que, mediante critérios clínicos, deveriam ter prioridade de atendimento (JONES *et al.*, 2010). Após a classificação realizada pelo enfermeiro, acontece a atribuição de cores, essas indicam o tempo máximo em que deverá acontecer o primeiro contato com o médico (DURO 2011).

Esta classificação se dá de acordo com a gravidade ou risco clínico. A cor vermelha determina uma condição de emergência, sugerindo atendimento imediato; a laranja discrimina condições de muita urgência, cujo tempo para atendimento deve ser menor ou igual a 10 minutos; já a cor amarela sugere urgência, indicando que o atendimento deve ser em tempo menor ou igual a 60 minutos; os classificados na cor verde seriam de pouca urgência e o atendimento poderia ocorrer em até 120 minutos; os de cor azul, por sua vez, são considerados não urgentes e seu atendimento está indicado para ocorrer em tempo de até 240 minutos (BRASIL *et al.*, 2014).

O enfermeiro tem sido o profissional indicado para avaliar e classificar a gravidade dos que procuram os serviços de urgência e emergência através da interação com o paciente para a identificação da queixa principal, consulta de enfermagem, com devida realização de averiguação de sinais vitais, obtendo assim parâmetros precisos, pelos quais se definirá o nível de risco que este apresenta durante o acolhimento (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

A atuação dos enfermeiros na Classificação de Risco tem sido descrita como resultado da combinação de conhecimentos teóricos e práticos, envolvimento com

políticas públicas e organização do ambiente de trabalho, associados à preocupação com acolhimento dos usuários e humanização do atendimento (SHIROMA, 2011).

Considerando essa perspectiva, surgiu o seguinte problema de pesquisa: Como é a atuação do enfermeiro na classificação de risco em unidades de urgência e emergência?

Este trabalho se propõe a analisar a atuação do enfermeiro na classificação de risco em unidades de urgência e emergência e a viabilidade de sua realização. A abordagem desta temática surgiu mediante a busca em estudos e de observação clínica, sobre a atuação do enfermeiro na classificação de risco em unidades de urgência e emergência, tendo-se verificado que este profissional contribui para minimizar problemas de grandes proporções, o que torna a atuação do enfermeiro um desafio a ser enfrentado diariamente.

Este trabalho tem o intuito de enriquecer a área da assistência de enfermagem considerando a atuação do enfermeiro na classificação de risco.

Este estudo tem, enquanto relevância acadêmica e social, o propósito de mostrar como os profissionais vêm desempenhando seu papel na classificação de risco em unidades de urgência e emergência. Nesse sentido espera-se ressaltar a importância da atuação do enfermeiro nessa área, permitindo assim agilidade e melhoria no atendimento para com os usuários, sendo essencial para segurança, identificação do problema e resolubilidade de cada caso dentro das limitações, evitando assim possíveis danos e agravos que poderiam ser desencadeados, além de servir de subsídios para que outros profissionais de saúde aprimorem seus conhecimentos, e instigar outros profissionais ou alunos a pesquisarem sobre essa temática.

2- MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual foram consideradas as seguintes etapas: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos

estudos, interpretação dos resultados, apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES; GALVÃO; BUENO, 2009).

Para alcançar o objetivo proposto, elegeu-se a seguinte questão norteadora (problema de pesquisa): Como é a atuação do enfermeiro na classificação de risco em unidades de urgência e emergência?

Foi realizada busca por meio de consultas ao acervo da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se os seguintes Descritores (DECS): triagem, urgência, emergência, enfermagem, acolhimento, classificação de risco. Os cruzamentos feitos, estão descritos no quadro 1.

Quadro 1 – Caracterização dos descritores utilizados.

Buscas realizadas	Combinações dos descritores
1 ^a	(Triagem AND Urgência)
2 ^a	(Triagem AND Emergência)
3 ^a	(Triagem AND Enfermagem)
4 ^a	(Acolhimento AND Urgência)
5 ^a	(Classificação de Risco AND Enfermagem)

Fonte: Elaborado pelos próprios autores.

Os critérios de inclusão estabelecidos para esta revisão foram: artigos disponíveis na íntegra, no idioma português, publicados nos últimos dez anos. A coleta de dados foi realizada nos meses de maio a outubro de 2019. Foram excluídos artigos de revisão, cartas ao leitor, réplicas e duplicatas, editais, opiniões, comentários e aqueles que não contemplavam o objetivo proposto pelo estudo ou por fazerem fuga ao tema.

Os artigos foram criteriosamente lidos e analisados por dois avaliadores.

Para extração dos dados dos artigos incluídos neste estudo, foi elaborado um instrumento de coleta de dados, contendo dados referentes à identificação do artigo original, características metodológicas do estudo, avaliação do rigor metodológico, das intervenções mensuradas e dos resultados encontrados.

Utilizando-se os descritores foram identificados 3.985 artigos, e, após a aplicação dos critérios de inclusão, permaneceram 315 artigos. Feita a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 47 artigos, dos quais 32 artigos foram excluídos por estarem em idiomas diferentes dos pretendidos para esse estudo,

por estarem repetidos ou por fugirem ao tema. Ao final, restaram 15 artigos, que compuseram a amostra final do estudo (Figura 1).

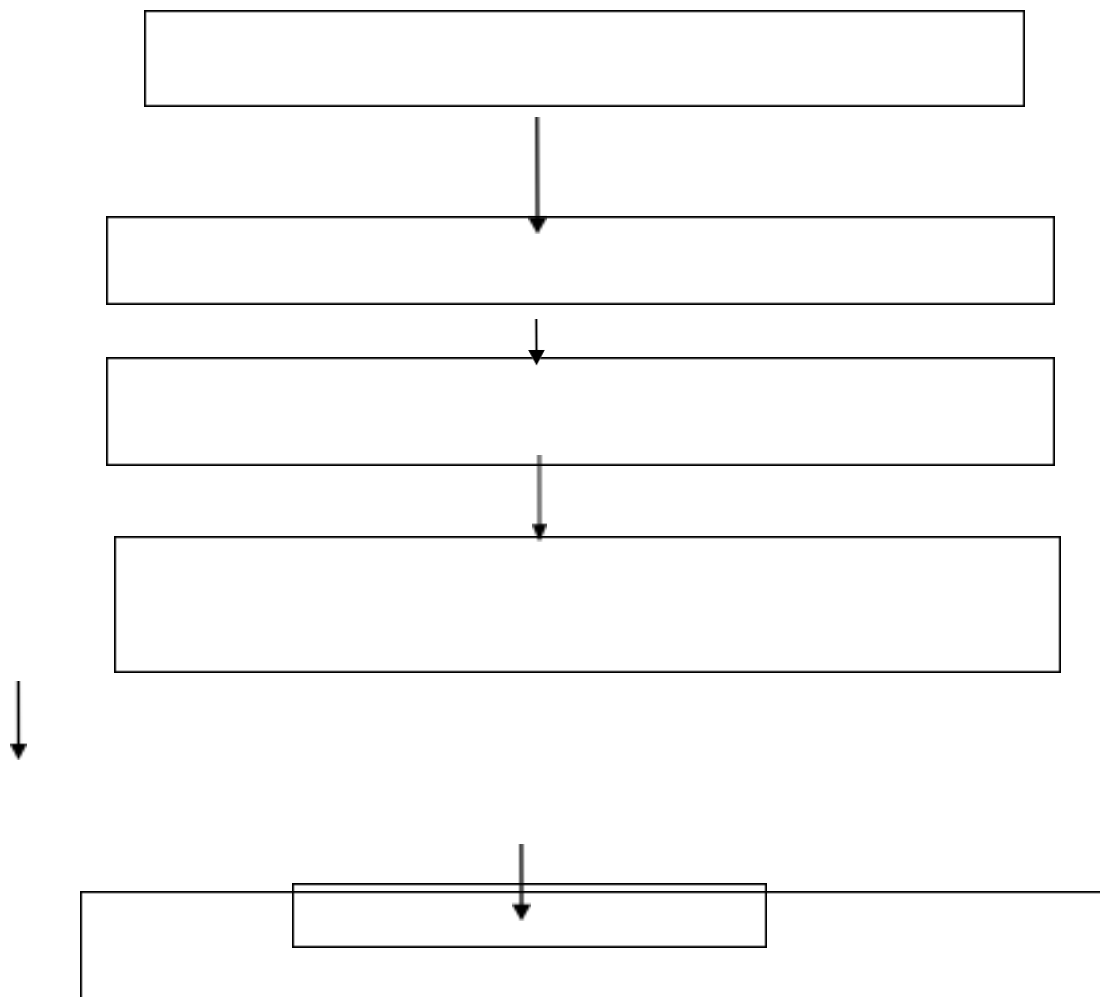


Figura 1- Fluxograma de identificação, exclusão e seleção de artigos.

Foram analisados os delineamentos das pesquisas, que foram categorizados em: Revisão Sistemática ou Meta-análise; Estudo randomizado controlado; Estudo controlado sem randomização; Estudo caso-controle ou estudo de coorte; Revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos; Estudo qualitativo ou descritivo e Opinião ou consenso (STILLWELL et al., 2010). Os níveis de evidência (NE) foram classificados de acordo com a literatura em: Nível I- Evidência derivada de revisão sistemática ou metanálise; Nível II- Evidência obtida de pelo menos um ensaio clínico randomizado, controlado e bem delineado; Nível III- Evidência proveniente de um estudo bem desenhado e controlado sem aleatorização; Nível IV- Evidência proveniente de um estudo do tipo caso-controle ou coorte (longitudinal); Nível V-

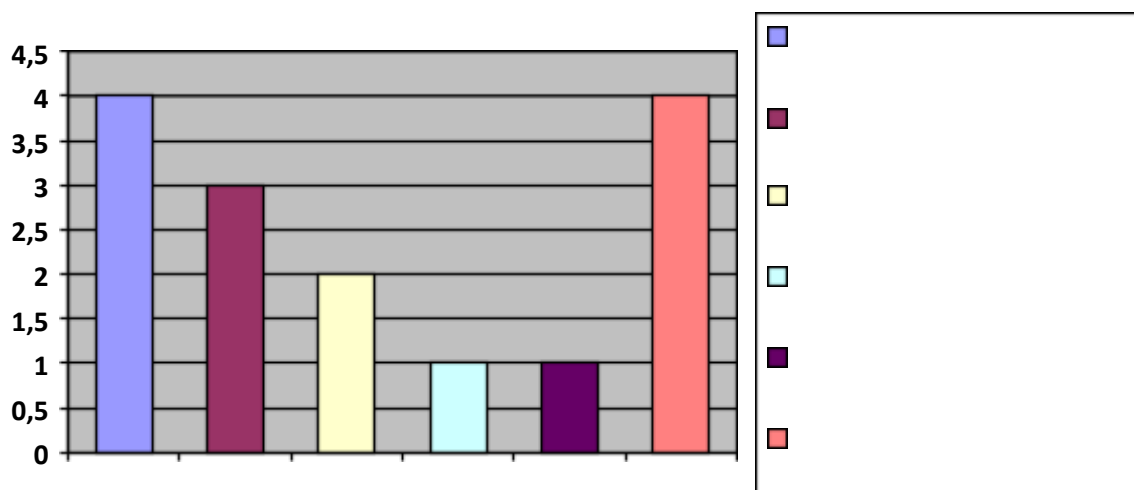
Evidência proveniente de uma revisão sistemática de estudos qualitativos e descritivos; Nível VI - Evidência de um único estudo descritivo ou qualitativo; Nível VII - Evidência proveniente da opinião de autoridades e/ ou relatórios de comissões de especialistas/peritos (STILLWELL et al., 2010).

3- RESULTADOS

A partir da busca realizada na literatura, identificamos 15 artigos que tratavam do tema estudado. Os estudos identificados discorreram sobre o papel do enfermeiro na realização da classificação de risco e triagem, e também sobre os pontos dificultadores para a realização dessa classificação.

Dos estudos incluídos, quatro (26.66%) foram publicados na Revista Mineira de Enfermagem, três (20%) na Revista de Enfermagem UERJ, dois (13.33%) na Revista Baiana de Enfermagem, um (6.66%) pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, um (6.66%) Universidade Norte do Paraná e quatro (26.69%) correspondentes a cada uma das Revistas de enfermagem: Rene, Gaúcha, UFSM, e UFPE, conforme gráfico 1.

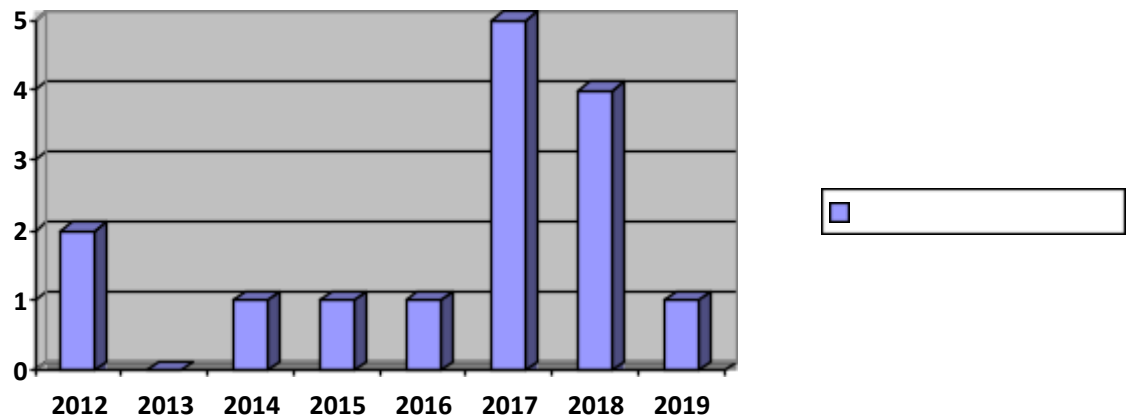
Gráfico 1: Descrição dos nomes das revistas utilizadas.



Fonte: Elaborada pelos próprios autores

A maior parte, nove (60%) dos artigos foi publicada entre os anos de 2017 a 2019, o restante, seis (40%) foi publicado entre os anos de 2012 a 2016, conforme gráfico 2.

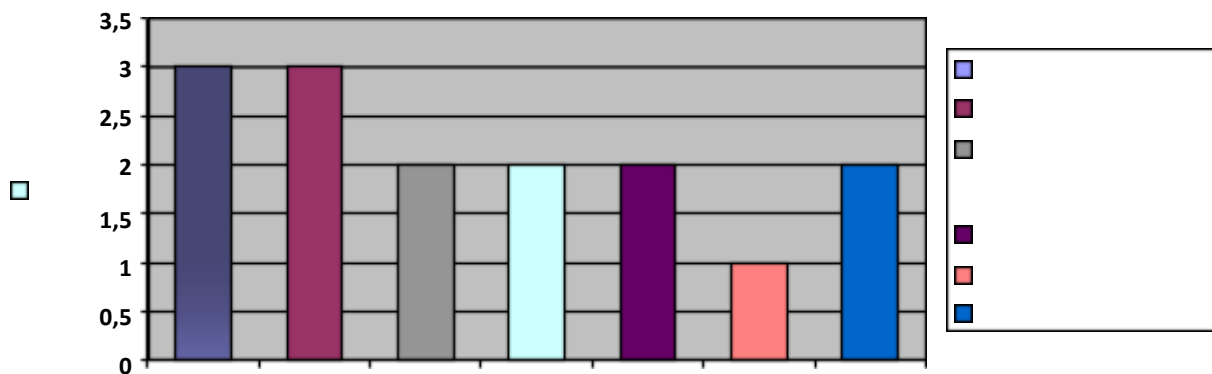
Gráfico 2: Descrição dos artigos de acordo com o ano de publicação.



Fonte: Elaborada pelos próprios autores

Com relação ao delineamento do estudo, 03 (20%) tratavam-se de estudos transversais, 03 (20%) eram estudos quantitativos, 02 (13.33%) de estudos qualitativos, 02 (13.33%) de estudos descritivos, 02 (13.33%) abordavam revisão integrativa, 02 (13.33%) sobre análise da literatura e por fim 01 (6.66%) de revisão narrativa, totalizando assim, 99,98% do total conforme gráfico 3.

Gráfico 3: Descrição dos tipos de estudos presentes nos artigos utilizados.



Fonte: Elaborado pelos próprios autores

Quadro 2 – Artigos relacionados à temática, selecionados segundo autor, título, objetivo do autor, método, resultados e níveis de evidência.

Referência (citação)	Título	Objetivo	Método	Resultados e conclusões	Níveis de evidência
SILVEIRA <i>et al.</i> , (2017)	Classificação de risco em unidade de pronto atendimento : discursos dos enfermeiros.	Conhecer a percepção dos enfermeiros de uma unidade de pronto atendimento acerca da classificação de risco.	Quantitativo.	Emergiram dois discursos com as ideias centrais: a classificação de risco além de priorizar o atendimento aos pacientes mais graves dá mais segurança ao profissional. Apesar dos enfermeiros considerarem a importância da classificação de risco na unidade de pronto atendimento, eles encontram dificuldades quanto à unicidade de conduta na sua implementação e registro, sinalizando a necessidade de ações de educação permanente para uma melhor organização no atendimento.	VI
JÚNIOR <i>et al.</i> , (2015)	Acolhimento com Classificação de Risco em serviço hospitalar de emergência: avaliação do processo de atendimento	Avaliar o processo de atendimento em serviços hospitalares de emergência que têm implantadas a diretriz Acolhimento com Classificação de Risco.	Estudo transversal de natureza quantitativa.	Entre os resultados, obteve-se que, 75,5% dos trabalhadores avaliaram o processo de atendimento como precário; 11,8% como satisfatório; 9,5% como insuficiente; 3,2% como ótimo. Concluiu-se que os serviços necessitam de reorganização no sentido de atender os quesitos da diretriz Acolhimento com Classificação de Risco, para melhoraria dos seus processos de atendimento.	V
DURO <i>et al.</i> , (2014)	Percepção de enfermeiros sobre a classificação de risco em unidades de pronto atendimento	Avaliar a percepção de enfermeiros sobre a classificação de risco em unidades de pronto atendimento.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa.	Os resultados indicam que a classificação de risco contribui para organização do fluxo de atendimento dos usuários, intervindo nos casos graves, evitando sequelas. Destaca-se a necessidade de melhorias na estrutura física, no quantitativo de recursos humanos e implementação de políticas públicas para superar esses desafios.	IV
ACOSTA, DURO, LIMA (2012)	Atividades do enfermeiro nos sistemas de triagem/ classificação de risco nos serviços de urgência	Identificar e avaliar as evidências disponíveis na literatura sobre as atividades do	Revisão integrativa.	Os resultados evidenciaram que as principais atribuições deste profissional são a avaliação do estado de saúde do usuário e a tomada de decisão. O enfermeiro tem a capacidade de organizar o	II

		enfermeiro na classificação de risco e nos serviços de urgência.		fluxo dos usuários conforme a prioridade do atendimento, na execução da triagem/classificação de risco, nos serviços de urgência.	
BRITO <i>et al.</i> , (2017)	Protocolo de Manchester e população usuária na classificação de risco: visão do enfermeiro	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).	Estudo de caso qualitativo fundamentado na sociologia compreensiva do cotidiano.	Uma inversão de fluxo de usuários entre a rede básica e os serviços de urgência e emergência, o que resultava em superlotação da UPA e sobrecarga de trabalho advindas da falta de informação e comunicação eficaz do sistema de saúde (público-privado), para que os usuários conhecessem a real função de um atendimento de urgência e emergência. O enfermeiro entendia que o protocolo de Manchester trazia segurança para a prática e a qualidade da atenção prestada.	V
DURO, LIMA, WEBER (2017)	Opinião de enfermeiros sobre classificação de risco em serviços de urgência	Analisar a opinião dos enfermeiros sobre a classificação de risco em serviços de urgência.	Trata-se de estudo exploratório, quantitativo, com utilização da técnica Delphi. Foram realizadas três rodadas de Opiniões por meio de questionário disponibilizado em plataforma eletrônica.	Os enfermeiros indicaram que a classificação de risco organiza o fluxo de pacientes e diminui o tempo de espera por atendimento para aqueles que estão em estado grave. Concluiu-se que os enfermeiros fortalecem sua prática assistencial na classificação de risco dos pacientes, no entanto, é necessária a elaboração de estratégias para superar as dificuldades estruturais.	V
COSTA, SILVA, OLIVEIRA (2012)	Classificação de risco pela enfermeira: uma revisão de literatura	Analisar a produção científica publicada entre 2004 e 2010 sobre a enfermeira e o acolhimento com classificação de risco no Brasil.	A metodologia adotada é a revisão de literatura.	Os resultados apontam que as regiões de maior produção são a Sudeste e Sul, pois garantem assistência imediata ao paciente, diminuindo o risco aos quadros graves.	I
DURO, LIMA, (2017)	O papel do enfermeiro nos sistemas de triagem em emergências: análise da literatura	Objetivo do processo de triagem.	Para essa proposta foi desenvolvida uma análise da literatura sobre escalas de triagem estruturada	O enfermeiro, em sua interação com o usuário, produz o cuidado resultante da disputa e da pactuação no espaço de tempo da classificação de risco, com a intenção de	I

			em emergência hospitalar e da organização do trabalho.	dar respostas às demandas do usuário, possibilitando a sua entrada no sistema de emergência. O cuidado, na lógica do trabalho em saúde, é entendido como produto do encontro entre o usuário que busca atendimento na emergência e o enfermeiro que o atende.	
SOUSA <i>et al.</i> , (2017)	Avaliação de sinais vitais Segundo o sistema de triagem de Manchester e a concordância de especialistas	Avaliar a concordância de especialistas quando à necessidade de mensuração de sinais vitais.	Estudo transversal analítico.	Encontrou-se excelente concordância entre avaliadores e o padrão ouro quanto à necessidade de mensuração de pelo menos um dado vital. Conclusão: as discordâncias quanto à necessidade de mensuramento de sinais vitais estavam relacionadas a discriminadores para avaliação da função respiratória, apontando para a necessidade de revisão desses termos.	V
LOPES <i>et al.</i> , (2018)	Percepção da enfermagem sobre a qualidade do Acolhimento com Classificação de Risco do serviço de emergência	Avaliar a qualidade do Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco de um serviço de emergência segundo percepção dos profissionais de enfermagem.	Transversal	O Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco obteve as seguintes pontuações: estrutura (23,0), processo (22,0) e resultado conclusão. O Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco foi avaliado como precário na percepção dos profissionais de enfermagem.	V
MENDES <i>et al.</i> , (2018)	Associação entre o Acolhimento com Classificação de Risco, desfecho clínico e o escore de MEWS	Verificar a associação entre a classificação de risco, o escore de MEWS e o desfecho clínico do paciente atendido em uma unidade de urgência e emergência.	Transversal	Ao relacionar a classificação de risco com o escore de alerta precoce (MEWS), observa-se uma pontuação superior nos pacientes classificados Como emergentes/urgentes, sendo que os pacientes internados obtiveram pontuação maior do que os que foram liberados de alta. Conclusão: os resultados demonstraram que a classificação de risco foi efetiva em definir a prioridade de atendimento e prever o desfecho em uma unidade de urgência e emergência	V

CHIANCA <i>et al.</i> , (2016)	Tempos de espera para atendimento usando sistema de triagem de Manchester em um hospital de urgência	Avaliar tempos de espera para atendimento de pacientes em hospital público de urgência.	Descritivo	O tempo médio de espera entre o registro na porta de entrada e a classificação de risco foi de 12:23 minutos. Conclusão: o enfermeiro está classificando o paciente no tempo recomendado pelo STM.	VI
NETO <i>et al.</i> , (2018)	A Atuação do Enfermeiro no Sistema de Acolhimento e Classificação de Risco nos Serviços de Saúde	Descrever a atuação do enfermeiro no sistema de acolhimento e classificação de risco nos serviços de saúde.	Revisão bibliográfica narrativa.	O trabalho do enfermeiro nas unidades de saúde, sem dúvida é de extrema importância. O enfermeiro, independente do protocolo que utilize, está amparado, de forma legal e científica, para realizar a tomada de decisão acerca do acolhimento com classificação de risco daqueles que buscam por atendimento nos serviços de saúde.	VII
SILVA <i>et al.</i> , (2019)	Caracterização dos atendimentos de um pronto-socorro público segundo o sistema de triagem de Manchester.	Caracterizar os atendimentos de pacientes classificados pelo Sistema de Triagem de Manchester (STM) em um hospital público de grande porte.	Descritivo	A reavaliação dos fluxos e processos relacionados à classificação de risco e ao atendimento inicial tem o intuito de melhorar a precisão dos registros e do tempo de primeiro atendimento, o que pode contribuir para uma assistência mais qualificada e resolutive.	VI
DIAS ., (2018)	Competências do enfermeiro nos serviços de emergência.	Analisar as competências necessárias ao enfermeiro para o acolhimento com classificação de risco nos serviços de emergência.	Revisão integrativa	Resultaram nas categorias, competências do enfermeiro na classificação de risco. Conclusão: Há a necessidade de uma estratégia eficaz para diminuir a lacuna do despreparo dos profissionais enfermeiros desde a graduação, aproximando-o da realidade que será vivenciada na prática assistencial. Assim o enfermeiro terá a oportunidade de desenvolver o senso crítico concomitante às competências e habilidades necessárias para um atendimento eficaz.	V

4- DISCUSSÃO

Percebe-se que conforme o Protocolo de Manchester, um dos passos da classificação de risco é a verificação da frequência respiratória, ritmo cardíaco, saturação de oxigênio, aferição de pressão arterial e temperatura cutânea. (BARBOSA *et al.*, 2016)

Deve-se compreender que o enfermeiro é o responsável pelo processo de classificação de risco, no entanto é de suma importância destacar a necessidade de todos os profissionais envolvidos no Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) desenvolverem ações conjuntas, pois o enfermeiro não pode tomar para si toda a responsabilidade durante o processo de acolhimento até o tratamento final, devendo este direcionar o usuário para equipe multiprofissional conforme cada caso e necessidade (ACY *et al.*, 2015).

O enfermeiro durante o atendimento deve ter uma postura profissional, na presença dos pacientes e familiares para não projetar opiniões pessoais, algum tipo de preconceito ou comentário constrangedor no momento da triagem, evitando assim qualquer situação que o paciente omita alguma informação durante consulta de enfermagem (SOUZA *et al.*, 2008).

A assumida decisão pelo enfermeiro na classificação inclui como objetivo compreender as informações clínicas, a continuação em que a informação se atua, as vias pelas quais essa informação é repassada e a categoria de classificação, pois é o enfermeiro que define quais informações ele necessitará para diagnosticar o estado de saúde do cliente, visando tanto dados objetivos quanto subjetivos (BERNIE, 2007).

Toledo *et al.* (2011), ressalta que o enfermeiro atuante na classificação de risco necessita ter algumas capacidades indispensáveis para uma assistência, entre elas a escuta qualificada, o raciocínio clínico, a agilidade na tomada de decisões durante avaliação, o entendimento correto da queixa proporcionada pelo paciente e o conhecimento da rede assistencial para conseguir de forma efetiva os encaminhamentos adequados com resolutividade.

A classificação de risco, ajuda com a resposta mais acelerada aos pacientes com injúrias mais agudas que precisam de intervenção imediata, desse modo contribui para a segurança dos enfermeiros no julgamento, permitindo avanços na qualidade assistencial para estabelecer um instrumento de organização do trabalho (BERTONCELLO *et al.*, 2011).

Com o sistema de classificação de risco, o enfermeiro tem o controle dos

pacientes mais graves e pode realizar o acolhimento adequado ao paciente que realmente necessita de um atendimento mais rápido (DIOGO, 2007).

As unidades de urgência e emergência tem uma grande procura por parte de usuários com casos de baixa complexidade, atendimento que poderia ser feito nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), por isso ocorre grande demanda de usuários e superlotação nas unidades de pronto atendimento, incumbindo então ao enfermeiro o redirecionamento destes quando não se enquadrarem nos perfis de atendimento das unidades de urgências (BRASIL, 2009).

Em relação à avaliação dos profissionais sobre o ACCR destacou-se um parecer precário das dimensões relacionadas à estrutura, processo e resultado, o que pode apontar a presença de vulnerabilidades no serviço, as quais deveriam ser examinadas com o intuito de melhorar a assistência prestada (OLIVEIRA et al., 2014).

A avaliação precária da qualidade dos serviços hospitalares de emergência pode ter relação com a realidade das instituições de saúde, muitas vezes caracterizadas por superlotação, estrutura física inadequada, carência de recursos humanos e sobrecarga de trabalho dos prestadores de serviços, resultando assim em avaliações baixas pelos enfermeiros devido à dificuldade de contra referenciar pacientes que não se enquadram no perfil de urgência, acarretando a falta de encaminhamento dos casos de baixa complexidade às redes básicas de saúde, devido à dificuldade de aceitação do usuário, além do espaço físico inadequado para os acompanhantes e falta de discussão/avaliação periódica do fluxo do ACCR nas unidades que deveriam ser realizadas pelos responsáveis locais (VERSA et al., 2014).

Quanto ao estudo sobre o contentamento no trabalho da classificação de risco, a superioridade dos enfermeiros acenou como positivo o anseio de liberdade, de autonomia na tomada das decisões, dentro da função na classificação de risco conforme pré-estabelecido pelo Protocolo de Manchester, proporcionando assim mais segurança e confiança durante sua atividade profissional. (CASTRO et al., 2009).

5- CONCLUSÕES OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os resultados apresentados neste estudo, é possível analisar a

atuação do enfermeiro na classificação de risco em unidades de urgência e emergência e a viabilidade de sua realização.

Através deste, pode-se obter parâmetros para proporcionar aos usuários um diagnóstico mais preciso, para um tratamento mais ágil, dentro de suas limitações e necessidades, garantindo assim a manutenção da vida.

A classificação de risco é um instrumento de grande valia e se faz necessária nos serviços de urgência e emergência, assegurando de forma singular a resolutividade de forma integral nos serviços de saúde. Desta maneira, se torna proeminente a atuação do enfermeiro na classificação de risco nos serviços de saúde.

Apesar de ser uma temática de grande relevância para a categoria, pudemos destacar durante o estudo realizado que existia uma limitação de publicações disponíveis que tratavam especificamente do tema abordado. Desta forma, o presente estudo se propõe a contribuir com a propagação de conhecimento sobre o assunto na área, no intuito de somar com o atual quadro de publicações existentes.

Assim, a classificação de risco nos serviços de urgência e emergência através da utilização do Protocolo de Manchester, sendo aplicado devidamente pelo enfermeiro, contribui de forma significativa, levando em questão sua capacidade de liderança e responsabilidade, pois este possui um olhar clínico diferenciado, agregando o saber científico ao princípio da assistência humanizada.

Conclui-se que a atuação do enfermeiro na classificação de risco em unidades de urgência e emergência é um tema que se encontra em progressão de publicações específicas. Sendo assim, é de grande relevância a continuidade de estudos e artigos a respeito deste assunto, para que haja um melhor delineamento de ações nas quais o enfermeiro possa desenvolvê-las durante o acolhimento dos usuários do sistema.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência**. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

DIOGO CS. Impacto da relação cidadão – **Sistema de Triage de Manchester na requalificação das urgências do SNS**. Lisboa: Instituto Superior das Ciências do Trabalho e da Empresa; 2007.

DURO CLM, LIMA MADS. **O papel do enfermeiro nos sistemas de triagem em Emergências: análise da literatura**. Online Braz J Nurs. [Internet]. 2010 [citado 20 fev 6]; 9(3). Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.3132/718>.

GRUPO BRASILEIRO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO. **Sistema Manchester de Classificação de Risco**: classificação de risco na urgência e emergência. 1. ed. Belo Horizonte: Grupo Brasileiro de Classificação de Risco, 2010.

MACKWAY-JONES K, MARSDEN J, WINDLE J. EMERGENCY TRIAGE: **Manchester Triage Group**. 2nd ed. Oxford: Blackwell; 2006.

BRASIL.MINISTÉRIO DA SAÚDE. MS (BR). **Portaria 1600 de 07 de julho de 2011**. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências do Sistema Único de Saúde. [Internet] [citado 2014 Jan 13]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html) SHIROMA LMB, PIRES DEP. **Classificação de risco em emergência – um desafio para as/os enfermeiras/ os**. Enferm Foco. 2011; 2(1):14-7.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.17, n.4, p.758-764, 2008.

SILVA, J.M.; SILVEIRA, E.S. **Apresentação de trabalhos acadêmicos – normas e técnicas**. Petrópolis: Vozes, 2009.

STILLWELL, S.B. et al. Searching for the Evidence: Strategies to help you conduct a successful search. **American Journal of Nursing (AJN)**, v. 110, n.1, p. 51-53. Disponível em: http://download.lww.com/wolterskluwer_vitalstream_com/PermaLink/NCNJ/A/NCNJ_546_156_2010_08_23_SADFJO_165_SDC216.pdf. Acesso em: 20 out. 2017

SOUZA CC, MATA LRF, CARVALHO EC, CHIANCA TCM. Diagnósticos de Enfermagem em pacientes classificados nos níveis I e II de prioridade do Protocolo Manchester. **Rev Esc Enferm USP**. 2013[citado em 2018 jan. 03];47(6):1318-24. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.

SOUZA RS, BASTOS MAR. Acolhimento com classificação de risco: o processo vivenciado por profissional enfermeiro. **Reme: Rev. Mineira Enferm**. 2008; 12(4): 581-6.

ACOSTA AM, LIMA MA. Características de usuários frequentes de serviços de urgência: revisão integrativa. **Rev Eletrônica Enferm**. 2013[citado em 2017 jan. 12];15(2):564-73. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n2/pdf/v15n2a31.pdf

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN N° 423/2012: **Normatiza, no âmbito do Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participação do Enfermeiro na Atividade de Classificação de Risco.** 2016[citado em 2016 jun. 05]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4232012_8956.html

Versa GLGS, Vituri DW, Buriola AA, Oliveira CA, Matsuda LM. Avaliação do acolhimento com classificação de risco em serviços de emergência hospitalar. **Rev Gaúcha Enferm.** 2014;35(3):21-8.