



FACULDADE DA REGIÃO SISALEIRA

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

FABIANE DA CUNHA ARAÚJO

**O PAPEL DO ENFERMEIRO/A NO PROCESSO DE ACOLHIMENTO COM
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Conceição do Coité – BA

2023

FABIANE DA CUNHA ARAÚJO

**O PAPEL DO/A ENFERMEIRO/A NO PROCESSO DE ACOLHIMENTO COM
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Artigo científico apresentado à disciplina TCC II, da Faculdade da Região Sisaleira – FARESI, como requisito para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientador: Prof. Esp. Walléria
Carolline Silva Oliveira Matias

Conceição do Coité – BA

2023

Ficha Catalográfica elaborada por:
Carmen Lúcia Santiago de Queiroz – Bibliotecária
CRB: 5/001222

A12 Araújo, Fabiane da Cunha
O papel do/a enfermeiro/a no processo de acolhimento
com classificação de risco no serviço de urgência e
emergência/Fabiane da Cunha Araújo. – Conceição do Coité:
FARESI, 2023.
25f.il.color..

Orientadora: Profa. Esp. Walléria Caroline Silva Oliveira
Matias.

Artigo científico (bacharel) em Enfermagem. – Faculdade
da Região Sisaleira (FARESI). Conceição do Coité, 2023.

1 Enfermeiro 2 Classificação de risco 3 Atendimento.
4 Protocolos 5 Urgência. I Faculdade da Região Sisaleira –
FARESI. II Matias, Walléria Caroline Silva Oliveira. III. Título.

CDD: 610.7361

FABIANE DA CUNHA ARAÚJO

O PAPEL DO/A ENFERMEIRO/A NO PROCESSO DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pela Faculdade da Região Sisaleira.

Aprovado em 1 de dezembro de 2023.

Banca Examinadora:

Arianne Marcley Nery dos Santos Araújo / ariannemarcley@gmail.com

Denieire Santiago / denieire.santiago@faresi.edu.br

Ernanda Cordeiro Teixeira / ernanda@faresi.edu.br

Rafael Reis Bacelar Antón/ rafael.anton@faresi.edu.br

Walléria Carolline Silva Oliveira Matias / walléria.matias@faresi.edu.br



Rafael Reis Bacelar Antón
Presidente da banca examinadora
Coordenação de TCC – FARESI

Conceição do Coité – BA
2023

O PAPEL DO/A ENFERMEIRO/A NO PROCESSO DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Fabiane da Cunha Araújo¹

Walléria Caroline Silva Oliveira Matias²

RESUMO

A classificação de risco tem como objetivo principal a organização de forma mais criteriosa o atendimento de acordo com a gravidade do paciente, e não por ordem de chegada. O enfermeiro tem papel central e articulador que lhes conferem oportunidades de interagir e influenciar as ações profissionais desenvolvidas em serviços de urgência em prol da produção de um cuidado integral, resolutivo e humanizado. A classificação de risco é competência restritiva do enfermeiro, a partir de decisões que devem ser tomadas juntamente com a equipe médica para melhor atender o paciente e suas necessidades, ou até transferir para uma unidade de alta complexidade, se preciso for. A classificação ocorre através de protocolos, instrumentos que sistematizam a avaliação e oferecem respaldo legal para a atuação segura dos enfermeiros.

PALAVRAS-CHAVE: Classificação de risco. Enfermeiro. Atendimento. Protocolos. Urgência.

ABSTRACT: The main objective of risk classification is to organize care in a more objective way according to the patient's severity, and not on a first-come, first-served basis. Nurses have a central and articulating role that gives them opportunities to interact and influence the professional actions developed in emergency services in favor of the production of comprehensive, problem-solving and humanized care. Risk classification is a restrictive competence of nurses, based on decisions that must be made together with the medical team to better meet the patient and their needs, or even transfer to a high complexity unit, if necessary. The classification occurs through protocols, instruments that

¹ Graduanda do curso de Enfermagem pela Faculdade da Região Sisaleira

² Orientadora. Docente do curso de Enfermagem pela Faculdade da Região Sisaleira

systematize the evaluation and offer legal support for the safe performance of nurses.

KEYWORDS: Risk classification. Nurse. Service. Protocols. Urgency.

1 INTRODUÇÃO

Em consonância com Bartel (2015), a classificação de risco tem como objetivo principal, organizar de forma mais objetiva o atendimento de acordo com a gravidade do paciente, e não por ordem de chegada, com isso o paciente diminui o risco, o tempo de espera, e garante o encaminhamento para os outros serviços de saúde, se necessário. Essa nova forma de atendimento funciona para cumprir as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Essa classificação é realizada através do protocolo clínico escolhido pela instituição previamente estabelecida e deve ser proposto pelo Ministério da Saúde (MS), devendo ser adaptado às necessidades de cada serviço de saúde.

De acordo com Antunes (2018), a humanização no âmbito do atendimento prestado pela enfermagem dentro do contexto da saúde possui um papel muito importante dentro do contexto atual das unidades de saúde, o cuidado deve ser baseado nos princípios da integralidade, necessita de revisão das práticas científicas aplicadas na rotina das unidades de saúde, buscando ofertar um ambiente de trabalho que possa valorizar tanto usuário quanto o profissional de enfermagem.

Para Oliveira (2017), as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), necessitam cada vez mais de um aporte governamental que engloba as três esferas de governo, que por sua vez desempenham competências e responsabilidades de acordo com sua responsabilidade federativa.

As UPAs no entanto, se configuram como uma porta de entrada dos usuários no SUS para atendimento referente às urgências e emergências, logo, a superlotação é frequente e necessita de apoio especial dos profissionais de enfermagem, os quais exercem papel fundamental frente aos atendimentos nos serviços de saúde.

O/a enfermeiro/a tem papel central e articulador que lhes conferem oportunidades de interagir e influenciar as ações profissionais desenvolvidas em serviços de urgência em prol da produção de um cuidado integral, resolutivo e humanizado. Dentro das unidades de urgência e emergência a atuação do enfermeiro é citada como profissional de grande importância na área de saúde e, conseqüentemente um grande utilizador e implementador das práticas de acolhimento de maneira humanizada, exercido com habilidades e conhecimento (Cruz *et al.*, 2016).

A classificação de risco deve ser executada exclusivamente por profissional de enfermagem, a partir de consensos estabelecidos conjuntamente com a equipe médica para avaliar o potencial de agravamento do caso e o grau de sofrimento do paciente. A classificação ocorre através de protocolos, instrumentos que sistematizam a avaliação e oferecem respaldo legal para a atuação segura dos enfermeiros (Ferreira *et al.*, 2016).

O Sistema de classificação de risco e os protocolos utilizados constituem grande relevância, tendo em vista que o enfermeiro tem sido o profissional atuante e indicado para a execução desta avaliação sendo de grande responsabilidade por atribuir grau de risco aos seus usuários, além de permitir a aplicação minuciosa da sistematização da assistência de enfermagem, o qual constitui fundamental relevância (Nunes *et al.*, 2017).

O interesse pela temática surgiu em virtude da prática na rede de atendimento do Sistema Único de Saúde, em que o processo de classificação de risco é responsabilidade do enfermeiro classificar o paciente de acordo com sua necessidade.

Nesse sentido, pretende-se tecer considerações teóricas acerca do papel do/a enfermeiro/a no processo de classificação de risco no setor de urgência e emergência, sendo o acolhimento com classificação de risco um instrumento capaz de acolher o cidadão garantindo um melhor acesso, resolutivo e humanizado àqueles que se encontram em sofrimento de qualquer natureza, devendo atender a todos que procuram o serviço obedecendo o princípio da universalidade, acolhendo e escutando os problemas de saúde da população na busca por resolver (Nunes *et al.*, 2017).

2 JUSTIFICATIVA

O presente trabalho justifica-se por discutir de forma teórica o papel do enfermeiro no processo de acolhimento com classificação de risco no serviço de urgência e emergência. O Serviço de Emergências Hospitalares (SEH) são utilizados pelos usuários como uma das principais portas de entrada no sistema público ou privado de saúde, o número de pacientes que precisam desse atendimento com variedade de condições clínicas vem aumentando mundialmente. Essa situação pode levar ao fenômeno da superlotação dos SEH, que, associado muitas vezes a precários processos de organização, resultam em desfechos clínicos indesejáveis. Um cenário que afeta diretamente não só o usuário, mas, também, os serviços e os sistemas de saúde. O enfermeiro tem um papel relevante, principalmente na classificação de risco, pois quando realizada de forma estruturada reduz a possibilidade de agravamento dos quadros dos pacientes antes do primeiro atendimento médico, aumenta a satisfação do usuário e proporciona um atendimento eficaz, além de racionalizar o consumo de recursos. Na porta de entrada da unidade, esse profissional executa tarefas diversas como entrevista, exame físico sucinto, verificação sinais vitais e, às vezes realiza exames complementares como o Eletrocardiograma (ECG) ou glicemia capilar que formula julgamento clínico e crítico do caso.

Em suma, o estudo pretende contribuir para o avanço da Enfermagem reunindo informações da produção científica sobre o tema abordado e, assim, sendo possível avaliar criticamente e sugerir melhoras pontuais no processo de aplicação do protocolo de classificação de risco, promovendo melhoras e humanizando o atendimento.

3 REFERÊNCIAL TEÓRICO

3.1 A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Os serviços de urgência e emergência constituem importantes elementos de assistência à saúde, recebendo pacientes com os mais variados níveis de gravidade. Em 2020, além dos casos de acidentes, enfermidades e violências, foi registrado grande aumento de procura pelos serviços emergências devido à pandemia do Corona Vírus, levando pessoas de todo o mundo a necessitarem dos serviços de saúde (MARTINS, 2023).

Logo, é de extrema importância que o profissional de enfermagem que trabalha em ambientes de urgência e emergência saiba diferenciar as duas situações, pois o mesmo é o responsável por determinar os atendimentos dos pacientes que serão priorizados conforme a gravidade de cada caso, tendo total consciência do seu papel em relação às situações diversas de cada paciente, sabendo que, quanto mais grave é o quadro do paciente, mais complexa se torna a ação do enfermeiro.

Ferreira (2018), afirma que enfermagem é considerada uma prática profissional e socialmente relevante, além de, historicamente, determinar e fazer parte de um processo coletivo de trabalho com o propósito de produzir atuações na saúde por meio de saber específico, articulado com os demais componentes da equipe no âmbito político social do setor saúde.

O desempenho dos profissionais citados, a saber, enfermeiros, tem um papel essencial e crítico em melhorar o acesso e a capacidade de prestação de serviço à população. Eles oferecem serviços essenciais que promovem a saúde primária. Outras manifestações, os referidos profissionais estudam, diagnosticam, tratam e previnem doenças humanas, lesões, dentre outras enfermidades, além de outras deficiências físicas e mentais de acordo com as necessidades de cada caso. (Ferreira *et al.*, 2018).

Atuar na saúde exige muito conhecimento técnico-científico dos profissionais, pois visa o bem-estar das pessoas no atendimento de suas necessidades humanas básicas. Logo, entende-se que, para atuar em serviço de urgência e emergência, o profissional de enfermagem precisa ter algumas características, como: calma na abordagem ao paciente, empatia, conhecimento e treinamento na área e formação continuada, e na medida em que adquirir experiência, fará um atendimento mais rápido e eficiente. O serviço de emergência é considerado um setor muito estressante, ocasionando desgaste físico e mental dos trabalhadores, com efeitos prejudiciais na saúde dos mesmos, os quais deverão também cuidar de si mesmo para cuidar dos demais. (Sokolski *et al.*, 2019).

3.2 O Papel da Enfermagem na Classificação de Risco Manchester

A Triagem de Manchester é um protocolo de seleção de pacientes que avalia o nível de urgência e emergência por um código de cores, essa metodologia surgiu no ano de 1997, na cidade de Manchester, na Inglaterra, tornando-se um sistema global por ser eficiente. Chegando ao Brasil no ano de 2008, tendo como intuito a redução das filas em hospitais e possíveis perdas de pacientes que se encontrem em estados de maior gravidade (MARTINS, 2023).

Com o código de cores os profissionais poderão saber quais os casos que precisam de atenção de forma mais urgentemente e os que podem aguardar até que outros colaboradores cheguem. Confira as definições de cada cor e como elas são interpretadas:

Vermelho: representa os casos de urgência máxima com risco de morte, dessa forma o paciente não pode aguardar nem mais um minuto até receber o tratamento adequado;

Laranja: o laranja determina casos muito graves, cuja espera de atendimento não pode ser superior a 10 minutos;

Dessa forma, a situação do paciente é extremamente grave, também com grandes riscos para sua vida. No entanto, o profissional tem a liberdade de localizar ajuda e chamar outras equipes para atender o caso também;

Amarelo: representam um nível intermediário de gravidade. O tempo de espera por atendimento não pode ser maior do que 50 minutos, indicando uma emergência moderado;

Verde: indica pacientes pouco urgentes, que podem esperar até 120 minutos para receber atendimento;

Azul: indica casos não-graves, que podem aguardar atendimento em até 240 minutos. Trata-se de situações que não oferecem riscos à vida e à saúde.

A Classificação de Risco é definida pela situação/queixa do usuário onde são coletadas na anamnese as informações. Os discriminadores são colocados na forma de perguntas para facilitar o processo e diferenciam pacientes entre si de tal forma que eles possam ser alocados em uma das cinco prioridades clínicas (Acosta *et al.*, 2012).

Para Paglioto (2016), o papel do enfermeiro na classificação de risco é identificar a necessidade de tratamento imediato, do potencial de risco e priorização de cada caso em conformidade com a gravidade.

Uma avaliação rápida pressupõe tomada de decisões e capacitação adequadas, além da delegação de tarefas. Em pequenos serviços de urgência o enfermeiro avalia todos os pacientes, em outros maiores, deve haver divisões para lidar com os pacientes do ambulatório e que se encontram nas macas, por exemplo. A enfermagem deve manter continuamente a habilidade de observação, percepção e comunicação entre os profissionais e os usuários (Silva, 2016).

O profissional de enfermagem ao realizar o primeiro contato com o paciente deve explicar sobre a situação e o provável percurso a ser utilizado na terapêutica do paciente. Uma vez que pequenos atos melhoram imediatamente o conforto do cliente e minimizam os riscos de complicações. Na classificação de risco, a enfermagem é quem decide o encaminhamento dos pacientes avaliando as instalações e condições locais. Pacientes angustiados e com dores ficam melhor acomodados em locais afastados da sala de espera. Os doentes que precisam ser examinados deitados devem ser acomodados numa área adequada (Silva, 2013).

A prioridade clínica do paciente pode mudar de acordo com o agravamento do seu estado, logo, devem ser monitorados e reavaliados clinicamente para uma reclassificação de risco. Nesse caso é importante que o classificador se mantenha atento e com um olhar acurado ao paciente (Acosta *et al.*, 2012; Guedes *et al.*, 2015).

Além de ser uma prática extremamente importante para a área da saúde, a triagem de Manchester também conta com diversos benefícios. Alguns dos principais são: atendimento agilizado, priorização de casos, otimização de tempo nos atendimentos, previsão de atendimento e segurança para o paciente e instituição.

Para Ermida Nascimento (2018), o processo de classificação de risco está integrado na maior parte dos serviços de saúde e podem ocorrer a solicitação de vários outros exames complementares.

Conforme Teixeira (2014), o sistema de classificação de risco vem se mostrando muito eficaz com sua distribuição de atendimentos, buscando mais equidade durante o acolhimento dos pacientes.

Atualmente no país, o sistema de Manchester mostra-se muito efetivo em qualquer nível de assistência. Do mesmo modo, isto possibilita o

acompanhamento em tempo real de informações de local e momento em que os casos estão sendo assistidos. Como entrave, pode-se identificar o entendimento de humanização do paciente, que muitas vezes está ligado a pequenas ações, como um diálogo mais interessado e até mesmo em um olhar mais atento.

3.3 HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Esta seção reúne os estudos acerca dos desafios encontrados no cotidiano para a oferta de um cuidado humanizado e integralizado preconizado pela Política Nacional de Humanização.

No que diz respeito a este enfrentamento, os estudos abordam questões relacionadas à organização da rede de serviços, estrutura, condições de trabalho e falhas na comunicação com a equipe multiprofissional, tendo consciência que Política Nacional de Humanização deve se fazer presente e estar inserida em todas as políticas e programas do SUS, pois a mesma busca transformar as relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, tirando-os do isolamento e das relações de poder hierarquizadas, atuando a partir de orientações clínicas, éticas e políticas, que se traduzem em determinados arranjos de trabalho (Política Nacional de Humanização, 2013).

Antes de mais nada, o enfermeiro deve reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde, sendo o acolhimento, responsável em comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/ populações, ao tempo em que é construído de forma coletiva, a partir da análise dos processos de trabalho e tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/serviços.

A noção de acolhimento de risco em urgência e emergência, tradicionalmente, pode se restringir a uma atitude voluntária de bondade e favor por parte de alguns profissionais; a uma dimensão espacial, que se traduz em recepção administrativa e ambiente confortável; ou também a uma ação de triagem (administrativa, de enfermagem ou médica) com seleção daqueles que serão atendidos pelo serviço naquele momento.

Tais perspectivas, quando tomadas separadamente dos processos de trabalho em saúde, reduzem o acolhimento a uma ação pontual, isolada e descomprometida com os processos de responsabilização e produção de vínculo. É preciso não restringir o conceito de acolhimento ao problema da recepção da demanda.

O acolhimento não é um espaço ou um local, mas uma postura ética; não pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo, mas implica necessariamente o compartilhamento de saberes, angústias e invenções; quem acolhe toma para si a responsabilidade de “abrigar e agasalhar” outrem em suas demandas, com a resolutividade necessária para o caso em questão. Desse modo é que o diferenciamos de triagem, pois se constitui numa ação de inclusão que não se esgota na etapa da recepção, mas que deve ocorrer em todos os locais e momentos do serviço de saúde (Ministério da Saúde, 2009, p.17).

A Resolução COFEN nº 661/2021, em seu art. 1º preconiza o seguinte:

Art.1º No âmbito da equipe de enfermagem, a classificação de Risco e priorização da assistência é privativa do enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão.

§Para executar a Classificação de Risco e priorização da assistência, o enfermeiro deverá ter curso de capacitação específico para Protocolo adotado pela instituição, além de consultórios com adequadas condições de ambiente e equipamentos para desenvolvimento de classificação.

§Para garantir a segurança do paciente e do profissional responsável pela classificação deverá ser observado o tempo médio de 04 (quatro) minutos por classificação de risco, com limite de até 15(quinze) classificação por hora.

Ainda no Art. 2º. Da mesma Resolução, em relação a Classificação de Risco, preconiza que:

Art. 2º. O enfermeiro durante a atividade de Classificação de Risco não deverá exercer outras atividades concomitantemente.

De acordo Aranha (2011), o acolhimento é essencial nos serviços de saúde, pois contribui para a redução das desigualdades e para a promoção do cuidado de forma integral ao indivíduo.

De acordo a Política Nacional de Humanização (2013), humanizar é construir relações que afirmam os valores que orientam a política pública de saúde, ao tempo que preconiza os direitos aos usuários garantidos por lei,

enfocando acerca do incentivo ao conhecimento desses direitos, assegurando que eles sejam cumpridos em todas as fases do cuidado, desde a recepção até a alta, objetivando acessar o direito fundamental à saúde.

Dessa forma, cabe ressaltar que, é de suma importância que todos os profissionais de enfermagem façam parte dos treinamentos de atendimento humanizado, afinal, a experiência do paciente não se resume apenas ao atendimento médico, pois existe todo um percurso dentro da organização e, por onde o paciente passar dentro da unidade de saúde, o mesmo deve receber cuidados e atenção necessária de todos os profissionais do serviço.

De acordo Antunes (2018), a humanização no âmbito do atendimento prestado pela enfermagem dentro do contexto da saúde possui um papel muito importante dentro contexto atual das unidades de saúde. Em uma assistência humanizada todo cuidado deve ser baseado nos princípios da integralidade necessita de revisão das práticas científicas aplicadas na rotina das unidades de saúde, buscando ofertar um ambiente de trabalho menos estressante e que possa valorizar tanto usuário quanto o profissional de enfermagem.

A assistência humanizada deve buscar atender as necessidades e integrais e as humanas básicas dos indivíduos. Logo, é correto afirmar, à luz dos pensamentos dos autores que é atribuição do/a enfermeiro/a realizar o planejamento do cuidado, auxiliando o paciente a identificar os seus direitos e deveres buscando sempre uma visão holística com o objetivo de assegurar atendimento de qualidade (Santos, 2018).

O profissional de enfermagem deve ter o devido reconhecimento acerca do seu trabalho, principalmente, para aqueles que atuam na área da classificação de risco, diante de sua complexidade, bem como, pela responsabilidade teórico-prática que lhe é imposta (Soares, 2018).

Seguindo a linha de pensamento do autor, pode-se compreender que assim, cabe a este profissional possuir postura ética e conduzir seu trabalho com base na humanização, objetivando a garantia de uma assistência de excelência àqueles que acessam o serviço de saúde.

4 METODOLOGIA

Ao desenrolar dessa pesquisa bibliográfica, diversos autores foram citados, os quais contribuíram relativamente para a abordagem do tema escolhido, os quais deixaram legados que muito contribuem para a propagação de políticas de informação que fazem alusão aos profissionais de enfermagem mediante a atuação do profissional no acolhimento com classificação de risco de urgência e emergência, além de legislações, Resoluções e Normas Básicas elaboradas pela Organização Mundial de Saúde referente ao tema.

Trata-se de uma pesquisa descritiva que tem como finalidade a realização de um estudo, tendo em vista o objetivo geral de discutir o papel do enfermeiro no processo do acolhimento com classificação de risco em urgência e emergência. Já como objetivo específico: explicar como funciona classificação de risco e os protocolos; citar atribuições do enfermeiro na urgência e emergência e esclarecer sobre problemas que podem ser evitados quando o paciente é classificado corretamente. Diante tudo isso, qual é o papel do enfermeiro no processo de acolhimento com classificação de risco no serviço de urgência e emergência?

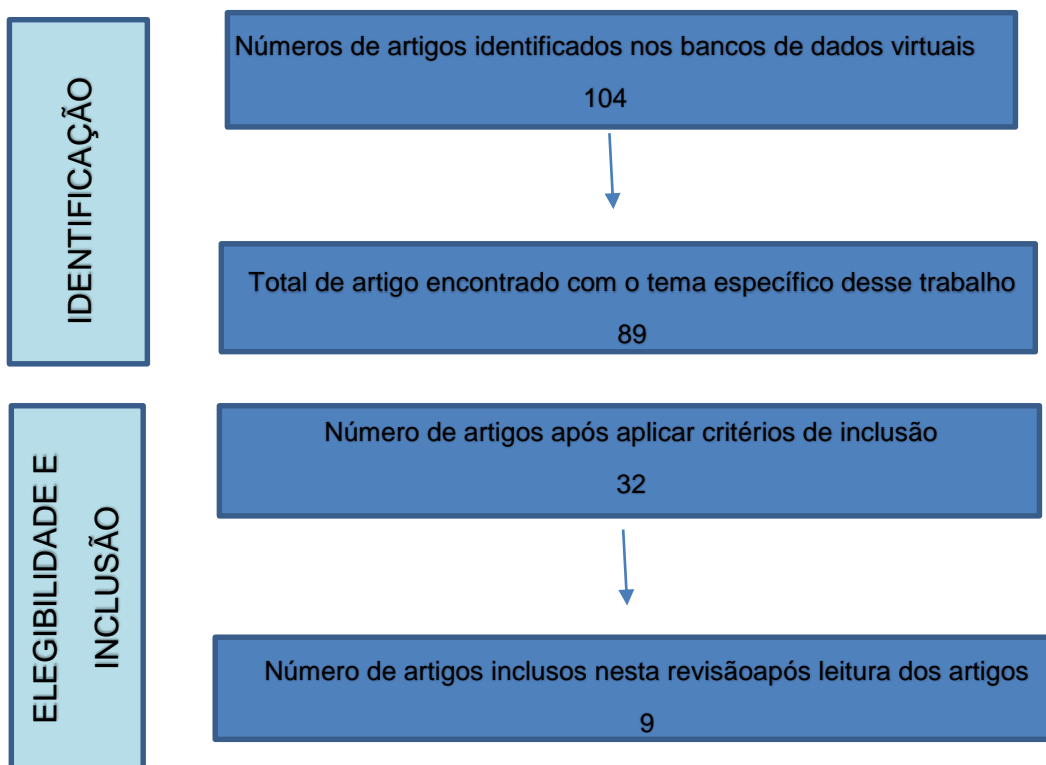
Tendo uma trajetória bibliográfica apoiando em leituras exploratórias selecionando materiais de pesquisa que contribui para o processo de análise do assunto e resultados de vários estudos para que haja um trabalho claro e objetivo. Foram realizadas buscas bibliográficas em sites e artigos científicos como a Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO) utilizando como busca os termos “classificação de risco” “enfermagem”, “atendimento pré-hospitalar”, “urgência” e “emergência”. A revisão compreendeu artigos no período de janeiro de 2000 a dezembro de 2023 em língua portuguesa.

O levantamento dos dados foi realizado em 4 fases: 1) leitura exploratória; 2) leitura seletiva, pela leitura do título e resumo para identificação dos artigos que correspondem aos objetivos do estudo; 3) leitura analítica, visando ordenar as informações detectadas nos artigos encontrados; 4) leitura interpretativa, com vistas à compreensão do material selecionado e à construção do referencial teórico para análise.

Por fim os resultados e a discussão dos dados obtidos foram apresentados de forma descritiva, onde as áreas temáticas relacionadas aos objetivos do estudo foram divididas em 3 categorias 1. Principais áreas de atuação do enfermeiro no atendimento de urgência e emergência; 2. Etapas do

atendimento de urgência e emergência e 3. Riscos e consequências que os enfermeiros emergências estão expostos, visando propiciar ao leitor maior clareza na avaliação da aplicabilidade do estudo.

Figura 1: fluxograma do processo de seleção dos estudos



Fonte: Elaboração da autora, 2023

A abordagem foi qualitativa e descritiva, obtendo coleta de dados supracitados através das pesquisas, tendo em vista citar tais dados para uma melhor interpretação do assunto.

5 RESULTADOS

Com base nos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 9 artigos que priorizaram o papel do enfermeiro no processo de acolhimento na classificação de risco de forma geral, mas a maior parte dos trabalhos escolhidos enfatizaram a classificação de Manchester nos atendimentos em urgência e emergência, tema central do estudo presente.

Abaixo está listado os principais artigos utilizados para fins de desenvolvimento bibliográfico no presente trabalho.

Quadro 1: Distribuição dos artigos selecionados

TÍTULO/AUTOR	ABORDAGEM METODOLÓGICA	ANO
Atuação do enfermeiro no atendimento emergencial aos usuários acometidos de infarto agudo do miocárdio. Alves, T. E., <i>et al.</i>	Pesquisa qualitativa e descritiva	2013
Estresse ocupacional no serviço de atendimento móvel de urgência. Revista Mineira de Enfermagem. Andrade, M. C. M., Siqueira Júnior, A. C.	Pesquisa qualitativa e descritiva	2014
A importância do atendimento humanizado nos serviços de urgência e emergência: uma revisão de literatura. Antunes P, <i>et al.</i>	Estudo de revisão bibliográfica de literatura	2018
Acolhimento e humanização: perspectiva do atendimento na atenção básica. Aranha, J.S; Silva, M.E.S; Silva. J.L.L	Pesquisa qualitativa e descritiva	2011

Nurses' care and management actions in emergency trauma cases. Investigación y Educación en Enfermería. Azevedo, A. L. C. S., Scarparo, A. F., Chaves, L. D. P.	Pesquisa qualitativa e descritiva	2013
CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução 160/93. Código de Ética dos Profissionais. COFEN	Estudo de revisão bibliográfica de literatura	2023
Secretaria de Atenção à Saúde. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência. BRASIL	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo	2009
A assistência de enfermagem no serviço de emergência pediátrica. Revista Latino-americana de Enfermagem. Condorumay, Y. R. T., Vendruscolo, D. M. S.	Pesquisa qualitativa e descritiva	2004
Classificação de risco em emergência: um desafio para as/os enfermeiras/os. Shiroma, L. M. B; Pires, D. E. P.	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo	2009

Fonte: Dados do pesquisador (elaborado em 2023)

6 DISCUSSÃO

Os artigos citados no quadro 1 em sua maioria tem como principal foco o papel do enfermeiro nos serviços de urgência/emergência, trazem a realidade desse profissional nos atendimentos e a importância de condutas baseadas em métodos científicos para uma melhor atenção ao paciente.

De acordo com o estudo de Alves, 2013, foi possível compreender as ações construídas pelos enfermeiros no setor do portador de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). É destacado também a carência em qualificação para os profissionais que atuam no serviço de urgência/emergência, levando em consideração que o paciente necessita de um atendimento ágil e com metodologias científicas.

No campo de urgência/emergência o enfermeiro tem autonomia para assumir a efetivação do Programa Nacional de Humanização (PNH), gerenciando casos, tendo responsabilidade pela ordenação, integração e direcionamento de todos os pontos nas redes de atenção, sendo um potencial qualificador do cuidado de enfermagem, pois dá visibilidade ao trabalho do enfermeiro (ANTUNES et al, 2018).

O estudo de Condorumay et al, 2004, contribui de forma significativa sobre o atendimento dos profissionais de enfermagem no atendimento de urgência e emergência, ressaltando a suma importância desses profissionais terem consciência do seu papel para uma prestação de cuidado de qualidade e integral aos pacientes, compreendendo tanto a gestão do serviço e também a assistência, além das estratégias de prevenção de acidentes com material biológico.

Quando uma pessoa chega a um serviço de urgência e emergência, é necessário que passe por uma avaliação inicial para classificação de risco, essa classificação irá apontar a prioridade do acolhimento e a gravidade do caso, entre todos os pacientes que estão na fila para atendimento.

De acordo com Nissen (2022), no Brasil, desde 2008, a classificação de risco mais comum segue o Protocolo de Manchester, com cinco cores para identificação dos pacientes, sendo vermelho os casos de maior gravidade e azul, casos mais leves. Essa classificação tem como objetivo gerenciar riscos e organizar o fluxo de acolhimento, humanizando os atendimentos, minimizando o










número de óbitos e erros, como por exemplo, a priorização de pacientes estáveis em detrimento daqueles que precisam de um atendimento imediato.

São considerados aspectos importantes para que seja determinada cada cor, entre eles estão o nível de dor, sinais vitais, pressão arterial, sintomatologia. O Ministério da saúde estipula um tempo máximo para o atendimento, porém, é possível que ocorra um atraso em casos de menor urgência. E ainda, há o entendimento que pacientes classificados com a cor verde e azul podem ser atendidos em Unidades Básicas de Saúde que são próximas ao local da residência (NISSEN, 2022).

Existe uma diferença entre os protocolos de avaliação de risco do Ministério da Saúde (MS) e o da triagem de Manchester. O MS disponibiliza quatro cores quando na triagem de Manchester são cinco, cores iguais ao MS, porém, com acréscimo da laranja. No MS existe a numerações de prioridades e não tem especificando o tempo de espera do paciente, já na triagem de Manchester não existe numeração de prioridades e há um tempo de espera descrito, exceto na cor vermelha por ser um paciente de emergência.

Observe abaixo a tabela contendo as diferenças entre os dois protocolos:

Figura 1: Comparação das classificações de risco.

Classificação de risco (MS)	Triagem de Manchester
 0 Emergência, atendimento imediato	 Emergente, imediato
 1 Urgência, atendimento o mais rápido possível	 Muito Urgente, 10min
 2 Prioridade não urgente	 Urgente, 60min
 3 Consulta de baixa complexidade	 Pouco urgente, 120min
	 Não urgente, 240min

Fonte: Elaboração da autora, 2023

Falando sobre o atendimento pelo profissional de enfermagem nesses serviços, é importante ressaltar a necessidade de atualizações constantes. Atualmente a Política Nacional de Humanização (PNH) tem preconizado que os serviços busquem capacitação e qualificação dos enfermeiros para implantação do Acolhimento com Classificação de Risco.

De acordo com as atividades do enfermeiro na classificação de risco nos serviços de urgência e emergência, Sales; Montezeli e Peres (2012) apontam que este possui conhecimentos e habilidades na definição da prioridade do atendimento, incluindo-se capacidade em administrar, em avaliar clinicamente, habilidade de comunicação e intuição, contribuindo, assim, para a diminuição da morbi-mortalidade no fluxo da demanda destes serviços.

A urgência/emergência hospitalar é um setor que exige do(a) enfermeiro(a) um conhecimento detalhado sobre as diversas situações de saúde e este deve ter controle sobre as particularidades da assistência, como por exemplo, o raciocínio rápido, destreza manual e resolutividade dos problemas que se apresentam, tendo em vista o grande número de procedimentos a serem desenvolvidos, o estado de saúde do paciente e a limitação do fator tempo.

CONCLUSÃO

Contudo, pode-se concluir que uma grande parte das instituições de urgência e emergência no Brasil utilizam a triagem de Manchester, a qual oferta uma avaliação mais fidedigna do estado do paciente, possibilitando uma assistência assertiva e de qualidade.

O profissional de enfermagem diante de uma unidade de urgência, possui uma responsabilidade onde tem que determinar prioridades e organização de atendimentos, sendo necessário a eficácia, habilidade e compromisso. Enfrenta de forma rotineira situações de vulnerabilidade e de risco desde a acidente de trabalho até a morte de um paciente, desta maneira, se faz necessário que o profissional tenha ciência do momento certo em que deve agir e quais mecanismos e cuidados devem ser utilizados.

A classificação de risco é capaz de determinar uma avaliação criteriosa o que mais importa no momento do atendimento. Nesta situação não só o profissional de enfermagem deve atuar, mas as instituições hospitalares de

ensino e o governo também, capacitando os profissionais de saúde, garantindo a educação continuada e disponibilizando recursos humanos e materiais cada vez mais atualizados e que venham garantir um resultado positivos através das pesquisas científicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADÃO, R. S., SANTOS, M. R. **Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel.** *Revista Mineira de Enfermagem.* V. 16, n.4, p.601 – 608, 2012.

ALVES, T. E., et al. **Atuação do enfermeiro no atendimento emergencial aos usuários acometidos de infarto agudo do miocárdio.** *Revista de Enfermagem da UFPE.* V. 7, n.1, p. 176 – 183, 2013.

ANDRADE, M. C. M., SIQUEIRA JÚNIOR, A. C.... **Estresse ocupacional no serviço de atendimento móvel de urgência.** *Revista Mineira de Enfermagem.* V. 18, n.2, p. 376 – 383, 2014.

ANTUNES P, et al. **A importância do atendimento humanizado nos serviços de urgência e emergência: uma revisão de literatura.** *Revista Científica FacMais,* 2018; 12 (1): 1-17.

ARANHA, J.S; SILVA, M.E.S; SILVA. J.L.L. **ACOLHIMENTO E HUMANIZAÇÃO: PERSPECTIVA DO ATENDIMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA.** *Rev. Informe-se em promoção da saúde.* v.7, n.2, p.23-24, 2011.

AZEVEDO, A. L. C. S., SCARPARO, A. F., CHAVES, L. D. P. **Nurses' care and management actions in emergency trauma cases.** *Investigación y Educación en Enfermería.* V. 31, n.1, p. 36 – 43, 2013.

BOCCATO, V. R. C. **Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação.** *Rev. Odontol. Univ. Cidade São Paulo, São Paulo,*v. 18, n. 3, p. 265-274, 2006.

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

CONDORIMAY, Y. R. T., VENDRUSCOLO, D. M. S. **A assistência de enfermagem no serviço de emergência pediátrica.** *Revista Latino-americana de Enfermagem.* V. 12, n. 3, p. 477 – 484, 2004.

COFEN - **CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN).** Resolução 160/93. **Código de Ética dos Profis.** - Acessado em 2023.

FARIAS, Marilene Tosta. BRASILEIRO, Marislei de Sousa Espíndula. **Os desafios do enfermeiro para atuação no acolhimento e classificação de risco nos serviços de emergência.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 09, Vol. 09, pp. 46-60 setembro de 2018. Disponível em: <https://www.google.com.br/search?q=FARIAS%2C+Marilene>. Acesso no mês de maio de 2023.

FERREIRA SRS, PÉRICO LAD, DIAS VRGF. **The complexity of the work of nurses in Primary Health Care.** Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(Supl 1):704-9.

GEHLEN, G. C., LIMA, M. A. D. S. **Nursing work in care practice at Emergency Care Units in Porto Alegre/RS.** Revista Investigación y Educación en Enfermería. V. 31, n. 1, p. 26 – 35, 2013.

GENTIL, R. C., RAMOS, L. H., WHITAKER, I. Y. **Capacitação de enfermeiros em atendimento pré-hospitalar.** Revista Latino-Americana de Enfermagem. V. 16, n. 2, p. 192 – 197, 2008.

HAY, E. et al. **Quality Assurance of Nurse Triage: Consistency of Results Over Three Years.** Am J Emerg Med., v.19, n. 2, p.13-7, 2001.

JORGE, V. C., et al. **Equipe de enfermagem e detecção de indicadores de agravamento em pacientes de pronto-socorro.** Revista da Escola de Enfermagem Ana Nery. V. 16, n. 4, p. 767 – 774, 2012.

LORO, M. M., et al. **Desvelando situações de risco no contexto de trabalho da Enfermagem em serviços de urgência e emergência.** Revista da Escola de Enfermagem Ana Nery. V. 20, n. 4, p. 1 – 8, 2016.

MARTINS, J. T., et al. **Equipe de enfermagem de emergência: riscos ocupacionais e medidas de autoproteção.** Revista de Enfermagem UERJ. V. 22, n. 3, p. 334 – 340, 2014.

MARTINS, H, M, G.; CUNÃ, L. M. C. D.; FREITAS, P.; **Manchester (MTS) é mais do que um sistema de triagem? Um estudo da sua associação com mortalidade e admissão a um grande hospital português.** Emergency Medicine Journal. c. 26. p. 183-186. Lisboa, 20 de fev. de 2009, Disponível em: <https://www.sci-hub.do/10.1136/emj.2008.060780>. Acesso em: 01 de junho de 2023.

MATTOS, L. S., SILVÉRIO, M. R. **Avaliação do indivíduo vítima de poli traumatismo pela equipe de Enfermagem em um serviço de emergência de Santa Catarina.** Revista Brasileira de Promoção da Saúde. V. 25, n. 2, p. 182 – 191, 2011.

NUNES, Bruna Xavier; CÂMARA, Dhenyk Veridiane; RENOVATO, Luciana; MONTEFUSCO, Selma Rodrigues Alves; AMARAL, Mônica Santos. **Atuação do enfermeiro no acolhimento com classificação de risco: caracterização do atendimento mediante protocolos: uma revisão da literatura.** Revista Científica FacMais, Volume. X, Número 3. Setembro. Ano 2017/2º Semestre.

Disponível em: <https://www.google.com.br/search?q=NUNES>. Acesso no mês de maio de 2023.

NISHIO, E. A.; FRANCO, M. T. G. **Modelo de Gestão em Enfermagem: qualidade assistencial e segurança do paciente**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

OLIVEIRA JLC, et al. **Acolhimento com classificação de risco: percepção de usuários de uma unidade de pronto atendimento**. *Texto Contexto Enferm*, 2017; (26) 1: 1-8.

PAGLIOTTO, L. F. Et al. **Classificação de risco em uma unidade de urgência e emergência do interior paulista**. *Cuidado enfermagem*, v.10, n.2, p: 148-155, jul. Dez, 2016.

SANTOS ABV, et al. **A humanização no cuidado às pacientes vítimas de queimaduras**. *REFACI*, Brasília, 2018; 1(1): 1-9.

SOARES ACL, et al. **Acolhimento com classificação de risco: atuação do enfermeiro na urgência e emergência**. *Revista Recien*, 2018; 8 (22): 22-33.

SOKOLSKI BL; Vandresen, F., & Senff, C. O. Desafios da enfermagem para atuação em urgência e emergência. *Saúde E Meio Ambiente: Revista Interdisciplinar*, v.8 p207-218. 2019.

SHIROMA, L. M. B; PIRES, D. E. P. **Classificação de risco em emergência: um desafio para as/os enfermeiras/os**. *Enf. Foco*, v. 2, n. 1, p. 14-7, 2009.

TESSER, C.D; NETO, P.P; CAMPOS, G.W.S. **Acolhimento e (des.) Medicalização social: um desafio para as equipes de saúde da família**. *Rev... Ciências & Saúde Coletiva*, v.15, nº.3, p. 3615-3624, 2010.

VALÊNCIA, E. S. J.; BARROSO, A.V. dos S.; BRASILEIRO, M. E. **Pesquisas científica relacionada à Assistência do Enfermeiro na urgência e emergência na Unidade Básica de Saúde, segundo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde**. *Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição [serial on-line]* 2010. Disponível em: Acesso em Acesso em 02 de setembro de 2018.

REIBNITZ, K. S. **Reflexão acerca da implantação de um protocolo de classificação de risco no serviço de emergência**. In: Anais do 2º. Seminário Internacional de Trabalho em Enfermagem, p.17-9. Curitiba: ABEN;

NISSEN, Natália. **Entenda a classificação de risco utilizada nos serviços de saúde**. Univates. 2022. Lajeado. Disponível em:

<https://www.univates.br/noticia/31616-entenda-a-classificacao-de-risco-utilizada-nos-servicos-de-saude> Acesso em: 07/10/2023

SALES ZEM, Kelly Karine; MONTEZELI, Juliana Helena; PERES, Aida Maris.
Acolhimento com classificação de risco: concepção de enfermeiros de um pronto socorro. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v. 13, n. 4, 2012. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/> Acesso em: 07/10/2023