



**FACULDADE DE GOIANA – FAG**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ALÍCIA MARIA BERNARDO DOS SANTOS**

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA TRIAGEM DE PACIENTES EM  
UNIDADES DE URGÊNCIA: ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS  
EM UNIDADES DE EMERGÊNCIA**

GOIANA

2024

ALÍCIA MARIA BERNARDO DOS SANTOS

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA TRIAGEM DE PACIENTES EM  
UNIDADES DE URGÊNCIA: ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS  
EM UNIDADES DE EMERGÊNCIA**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem, da Faculdade de Goiana - FAG, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharela em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Elizabete de Amorim Silva Marinho.

GOIANA

2024

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da FAG – Faculdade de Goiana, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

S237i Santos, Alícia Maria Bernardo dos

A importância do enfermeiro na triagem de pacientes em unidades de urgência: acolhimento e classificação de riscos em unidades de emergência. / Alícia Maria Bernardo dos Santos. – Goiana, 2024.  
24f. il.:

Orientador: Profa. Dra. Maria Elizabete de Amorim Silva Marinho.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) Faculdade de Goiana.

1. Triagem. 2. Urgência. 3. Emergência. 4. Enfermeiro. I. Título.

BC/FAG

CDU: 616-083.98

ALÍCIA MARIA BERNARDO DOS SANTOS

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA TRIAGEM DE PACIENTES EM  
UNIDADES DE URGÊNCIA: ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS  
EM UNIDADES DE EMERGÊNCIA**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem, da Faculdade de Goiana - FAG, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharela em Enfermagem.

Goiana, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dra. Maria Elizabete de Amorim Silva Marinho  
(Orientadora)  
Faculdade de Goiana - FAG

---

Prof. Dr. Hélio Oliveira dos Santos Rodrigues  
(Examinador)  
Faculdade de Goiana - FAG

---

Profa. Esp. Maria Valquíria de Oliveira Santos  
(Examinadora)  
Faculdade de Goiana – FAG

## **AGRADECIMENTOS**

Quero expressar minha profunda gratidão aos meus orientadores, pela orientação, paciência e apoio ao longo de todo o processo de elaboração deste artigo. Suas orientações foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho e para o meu crescimento acadêmico.

Agradeço também à minha família e amigos, pelo incentivo, compreensão e apoio incondicional durante essa jornada. Suas palavras de encorajamento foram essenciais para que eu pudesse superar os desafios e alcançar este objetivo.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>9</b>
<b>2.1 Unidades de urgência e emergência.....</b>	<b>9</b>
<b>2.2 Importância da triagem e do acolhimento nas unidades de urgência e emergência...10</b>	
<b>2.3 Papel do enfermeiro na triagem das unidades de urgências e emergências.....14</b>	
<b>3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>15</b>
<b>4 RESULTADOS.....</b>	<b>16</b>
<b>5 DISCUSSÕES.....</b>	<b>18</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>21</b>

# **A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA TRIAGEM DE PACIENTES EM UNIDADES DE URGÊNCIA: ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS EM UNIDADES DE EMERGÊNCIA**

**Alicia Maria Bernardo dos Santos<sup>1</sup>**

**Maria Elizabete de Amorim Silva Marinho<sup>2</sup>**

## **RESUMO**

A triagem foi criada para determinar quais pacientes devem ser atendidos primeiro e aqueles que podem aguardar com segurança pelo atendimento, considerando diferentes níveis de gravidade, e não mais por ordem de chegada como acontecia no passado, com o objetivo de minimizar complicações decorrentes do tempo de espera. Com isso, também se espera minimizar a superlotação nos serviços de urgência e emergência, devendo ser realizada por enfermeiros treinados para a função. Este estudo teve como objetivo evidenciar, com base na literatura, como a triagem realizada por enfermeiros pode contribuir para que os pacientes sejam acolhidos e classificados de acordo com suas necessidades. Trata-se de um estudo exploratório, realizado por meio de pesquisa bibliográfica, selecionando-se publicações científicas originais, publicadas entre 2018 e 2023, disponíveis na íntegra e que abordassem o tema em estudo. A pesquisa foi feita nas seguintes bases de dados: PubMed, LILACS e SciELO. Os resultados encontrados no material selecionado indicam que os serviços hospitalares de urgência e emergência estão constantemente sobrelotados, destacando a importância da triagem do risco dos pacientes, da priorização do atendimento aos pacientes mais doentes e da melhoria da qualidade do atendimento. Também são necessários profissionais treinados (enfermeiros) para realizar a triagem, ouvir os pacientes e documentar adequadamente suas principais queixas, para que os cuidados corretos possam ser direcionados conforme necessário. Portanto, incentivar novas pesquisas é crucial para manter os profissionais e futuros enfermeiros atualizados, a fim de melhorar a assistência prestada nos serviços de urgência e emergência.

**Palavras-chave:** Triagem; Urgência; Emergência; Enfermeiro.

## **ABSTRACT**

Triage was created to determine which patients should be seen first and those who can safely wait for care, considering different levels of severity, and no longer on a first-come, first-served basis as was the case in the past, with the aim of minimizing complications resulting from waiting time. This also aims to minimize overcrowding in emergency services, and should be performed by nurses trained for this role. This study aimed to demonstrate, based on the literature, how triage performed by nurses can contribute to patients being welcomed and classified according to their needs. This is an exploratory study, carried out through bibliographic research, selecting original scientific publications, published between 2018 and

---

<sup>1</sup> Graduanda no Curso de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade de Goiana – FAG. E-mail: alliciasantos91@gmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora do Curso de Enfermagem da Faculdade de Goiana – FAG. E-mail: elizabeteamorim.enf@gmail.com.

2023, available in full and that addressed the topic under study. The research was conducted in the following databases: PubMed, LILACS and SciELO. The results found in the selected material indicate that hospital emergency and urgency services are constantly overcrowded, highlighting the importance of triaging patients according to their risk, prioritizing care for the sickest patients, and improving the quality of care. Trained professionals (nurses) are also needed to perform triage, listen to patients, and adequately document their main complaints so that the correct care can be directed as needed. Therefore, encouraging new research is crucial to keep professionals and future nurses up to date in order to improve the care provided in emergency and urgency services.

**Keywords:** Screening; Urgency; Emergency; Nurse.

## 1 INTRODUÇÃO

As pessoas que procuram atendimento em serviços de urgência e emergência sempre desejam receber atendimento prioritário ou rápido, mas nem sempre isso é possível. Para tanto, são utilizados sistemas de classificação de risco no atendimento, dentre os quais se pode destacar o “Protocolo de Manchester”, muito utilizado no Brasil, quando os enfermeiros realizam o rastreamento, com o objetivo de procurar priorizar o atendimento ao paciente de forma mais equitativa e, assim, melhorar os processos nas unidades de enfermagem (Silva, 2023).

O Sistema Único de Saúde (SUS) estabelece o princípio do acesso equitativo e universal à saúde e visa atender às necessidades dos usuários, fornecendo soluções e bons prognósticos com base nas queixas dos pacientes. Contudo, isso causou interrupções no atendimento devido à enorme demanda dos usuários e à organização dos pacientes por ordem de chegada (Silva *et al.*, 2021).

Em 2004, o Brasil implementou o Acolhimento por Classificação de Risco (CR), que visa reduzir a superlotação nos serviços e, assim, otimizar o atendimento oportuno por meio de atividades proativas, conseguindo proporcionar uma intervenção eficaz e eficiente em casos agudos e crônicos, traumas e emergências clínicas, priorizando àqueles em situações críticas (Lima *et al.*, 2020).

Para tornar efetiva essa classificação de risco, adota-se a utilização de protocolos para que, além da padronização, possa orientar a tomada de decisão dos profissionais. Estes programas são eficazes e o principal objetivo é não atrasar o atendimento e diminuir o tempo de espera, além de realizar uma avaliação inicial dos pacientes na chegada ao hospital (Morais *et al.*, 2021).

O protocolo mais utilizado nos Serviços de Urgência e Emergência é o International Manchester Triage System (MTS), Protocolo de Manchester, que classifica os pacientes em

cinco níveis de emergência com base na avaliação das vias aéreas, respiração, circulação e nível de consciência, determinando o maior tempo de espera (Bramatti *et al.*, 2021).

A triagem determina quem receberá o tratamento primeiro e é projetada para ser organizada de acordo com o risco e garantir que os pacientes recebam ajuda qualificada. Os serviços de urgência e emergência são a parte do hospital que recebe pacientes de todos os níveis de gravidade e requer recursos humanos especializados e dedicados, especialmente os enfermeiros. O fluxo de atendimento tornou-se desorganizado devido à grande demanda, à necessidade de resolução de casos agudos que podem ser tratados ambulatorialmente e à rapidez com que os exames podem ser realizados. Assim, o que motivou a realização deste estudo foi a observação da enorme procura nos serviços de urgência e emergência, e a consequente necessidade de triagem adequada dos pacientes, organização do atendimento e melhoria da assistência prestada aos clientes, cabendo aos enfermeiros esse papel.

Nesse contexto, a seguinte questão norteou este estudo: Como a triagem realizada por enfermeiros pode contribuir para que os pacientes sejam acolhidos e classificados de acordo com suas necessidades? Assim, objetivou-se evidenciar, com base na literatura, como a triagem realizada por enfermeiros pode contribuir para que os pacientes sejam acolhidos e classificados de acordo com suas necessidades.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 Unidades de urgência e emergência**

Os serviços de urgência e emergência são uma parte importante da saúde brasileira. A procura por atendimentos de urgência e emergência tem aumentado nos últimos anos, principalmente devido ao aumento dos acidentes e da violência urbana, bem como à utilização da lógica da doença aguda para lidar com doenças crônicas. A realidade da superlotação nos prontos-socorros brasileiros é agravada por problemas organizacionais dentro desses serviços, como o atendimento por ordem de chegada sem padrões clínicos estabelecidos, o que pode causar sérios danos aos pacientes. O aumento da demanda, aliado às deficiências na estrutura da rede assistencial, tem contribuído significativamente para a sobrecarga desses serviços prestados à população (Brasil, 2009).

Sabe-se que, nas emergências hospitalares a demanda espontânea dita um elevado fluxo de vítimas, levando à superlotação dos prontos-socorros e unidades de enfermagem, resultando na baixa qualidade do atendimento prestado. Para a maioria das pessoas, a unidade ainda é

considerada uma alternativa mais rápida, pois não há restrições de consultas presenciais e os exames laboratoriais e de imagem, bem como o diagnóstico, podem ser obtidos no mesmo dia, sem agendamento. Essa atitude leva ao aumento da demanda por atendimento, resultando em filas intermináveis, lentidão nos resultados diagnósticos, indisponibilidade de especialistas, aumento da carga de trabalho dos profissionais de saúde, insuficiência de leitos, falta de equipamentos e materiais, dificultando o tratamento. Essa situação agrava, portanto, a pressão enfrentada pelos profissionais de saúde, pois prestam assistência a pacientes graves, além de cuidar daqueles que podem ser atendidos em ambiente ambulatorial (Anschau *et al.*, 2022).

Os sintomas iniciais específicos da evolução do caso podem ser evitados se os pacientes procurarem atendimento no início dos sintomas e evitarem aglomeração no pronto-socorro. Enfrenta-se frequentemente uma procura excessiva dos clientes por unidades de serviços de urgência e emergência, muitas vezes para situações não graves, resultando num estrangulamento de recursos médicos, uma vez que os serviços de emergência são determinados como a única forma de atingir os objetivos do serviço. Há falta de entendimento sobre o que é atendimento de emergência e atrasos nas redes públicas, e devido ao uso intenso dos serviços de emergência há necessidade de implementação de triagem em todo o país (Cunico; Mazieiro, 2019).

Gomez *et al.* (2019) demonstraram em seu estudo que a alta demanda por atendimento e a consequente superlotação dos serviços de urgência prejudicam o processo de humanização nesses setores e, além disso, dificultam a aceitação por parte dos usuários que são obrigados a esperar, dificultando assim o aceite que outros estão à frente deles, pois muitas vezes desconhecem o processo de classificação de risco, que protege tal conduta com base na gravidade do caso, e não na ordem de chegada.

A triagem é entendida como a avaliação do paciente para determinar a complexidade do caso e encaminhamento adequado, pois após a identificação do problema, em muitos casos, o médico solicita exames laboratoriais e exames de imagem para observação com foco na recuperação e cura (Araújo *et al.*, 2019).

Segundo Araújo *et al.* (2019), os serviços de emergência possuem um excelente sistema de triagem, que aplica princípios bioéticos de justiça, sendo uma condição necessária para um sistema de saúde de alta qualidade.

## **2.2 Importância da triagem e do acolhimento nas unidades de urgência e emergência**

A importância deste serviço reside principalmente na prevenção de complicações e na identificação de condições agudas que ameaçam a vida. Para que o serviço de triagem funcione adequadamente é necessário integrá-lo aos demais serviços de saúde existentes no sistema e estabelecer vínculos com eles para que os pacientes possam ser encaminhados adequadamente (Silva, 2023).

Triagem é derivada da palavra *trie*, que significa "escolher". A triagem se concentra em priorizar casos mais graves e estabelecer um ambiente de espera seguro para outros clientes. É caracterizado por três categorias básicas: "Emergência (doença ou lesão com risco de vida ou potencialmente perigosa que requer tratamento imediato)", "Urgente" (doença ou lesão que não apresenta um risco imediato à vida do paciente, mas ainda exige tratamento a curto prazo), e "Não Urgente" (lesão ou doença não aguda e sem risco de vida não requer tratamento imediato). Ao fazer uma triagem, existem alguns pontos importantes a serem verificados, como: sinais vitais, histórico médico, avaliação neurológica e níveis de açúcar no sangue, se necessário (Souza *et al.*, 2018).

Para Bramatti *et al.* (2021) a palavra “filtro” é derivada do francês “*triage*”, que determina a classificação dos agrupamentos. A triagem é considerada um sistema eficiente, caracterizado pela redução do tempo necessário para tratar pacientes com risco de morte. Esses autores classificaram os pacientes utilizando os termos emergente, urgente e não urgente com o objetivo de priorizar os casos. O formulário de triagem deve incluir espaço para adesivos que revelem o nível de complexidade, bem como neste exemplo: Vermelho: emergência – ação imediata, com risco de vida; Amarelo: urgente – sem risco iminente à vida, mas com ação necessária em até vinte minutos; Verde: não urgente – condições crônicas que podem esperar mais tempo. Ressalta-se que, este é um exemplo, mas existem outros protocolos de classificação, que se utilizam de mais cores, com classificações e tempo de atendimento específicos.

O processo de triagem é uma breve avaliação clínica que determina o momento e a ordem em que os pacientes devem ser atendidos no departamento de emergência, e pode ajudar a priorizar clinicamente os pacientes com precisão maior, prevendo também os recursos que os pacientes necessitarão (Bramatti *et al.*, 2021).

A classificação de risco é uma ferramenta que, além de organizar listas de espera e propor uma sequência de atendimentos alternativa à ordem de chegada, tem outros objetivos importantes, como: garantir atendimento imediato aos usuários com maior nível de risco; informar àqueles que não estão em risco imediato possíveis tempos de espera dos pacientes e

seus familiares; e promover o trabalho em equipe por meio da avaliação contínua dos processos de atendimento e da organização das redes de serviços (Brasil, 2009).

A enfermagem se enquadra nesse contexto porque o enfermeiro é o profissional responsável pela triagem de risco dos pacientes que procuram os serviços de emergência. Os processos de acolhimento com classificação de risco devem ser realizados por profissionais de saúde de nível superior, com formação especializada e utilização de protocolos pré-estabelecidos, que visam avaliar a extensão das queixas dos pacientes e priorizá-los para atendimento (Brasil, 2009).

O desempenho dos serviços de saúde há muito é criticado e questionado, especialmente os serviços de emergência (Silva; Silva, 2022). A crescente demanda para atender clientes nessas unidades tem levado alguns órgãos e profissionais de saúde a reconsiderar estratégias que possam otimizar o tempo de espera pelo atendimento, principalmente nas redes privadas. Algumas estratégias, como classificação de risco e captação, destacam-se por proporcionarem aos clientes maior segurança em termos de atendimento eficiente e seguro de acordo com a gravidade de cada caso. Vários países, inclusive o Brasil, já utilizam a classificação de risco. Para esta classificação foram desenvolvidos vários protocolos cujo objetivo é prestar cuidados sem demora a quem necessita de ação imediata. Portanto, baseiam-se na avaliação inicial do cliente, sendo refinados para situações de desastre e sendo adequados para serviços de emergência (Brasil, 2009).

Acolher é uma forma de desenvolver fluxos de trabalho em saúde para atender os usuários que procuram os serviços de saúde, ouvir suas solicitações e adotar uma postura que acolhe, escuta e proporciona aos usuários respostas mais adequadas. Esse processo inclui um atendimento comprometido e responsável, mas também orienta os pacientes e seus familiares quanto ao atendimento e funcionamento de outros serviços de saúde, estabelecendo métodos para garantir encaminhamentos bem-sucedidos (Brasil, 2009).

Ainda segundo Brasil (2009), a assessoria de acolhimento deverá ser implementada nos serviços de saúde, que terão a função de adequar o atendimento entre as necessidades planejadas e não planejadas, além de realizar atividades de acolhimento: na comunidade, por meio da classificação de risco garantir prioridade; e às vítimas, que necessitam de diagnóstico ágil em prontos-socorros, unidades de atendimento especializado e centros, que regulam serviços de apoio diagnóstico e terapêutico. O conceito de acolhimento é demonstrado por meio da escuta qualificada e do alinhamento entre as necessidades dos usuários e a resposta do serviço, responsabilizando-se por coisas que não podem ser direcionadas de imediato de forma ética e determinada.

Acolhimento significa a humanização do atendimento, baseada na garantia de que os serviços sejam acessíveis a todos (acesso universal). Trata-se também de ouvir com qualificação as preocupações de saúde do usuário, dando-lhe sempre uma resposta positiva e responsabilizando-se pela resolução de seus problemas. Portanto, o trabalho de acolhimento deve garantir que os problemas das partes interessadas sejam resolvidos de forma eficaz, que é o objetivo final do trabalho em saúde. A responsabilidade pelos problemas de saúde vai além do cuidado em si, envolve também as conexões necessárias entre serviços e grupos de usuários (Lima *et al.*, 2020).

O acolhimento não pode ser entendido simplesmente como uma forma de triagem do paciente e encaminhamento para outros serviços, ou como forma de proporcionar um ambiente confortável aos usuários, mas sim como um compromisso com o outro, compartilhando suas angústias e necessidades. Pode refletir e alterar a assistência prestada aos usuários dos serviços de saúde, porque pode avaliar não só os riscos e vulnerabilidades dos usuários, mas também as suas redes sociais, o que significa levar em consideração o seu nível de sofrimento físico e psicológico. Portanto, usuários sem sinais evidentes de problemas físicos podem sentir dores, necessitar de ajuda e enfrentar maior grau de risco e vulnerabilidade (Brasil, 2009).

O acolhimento da classificação de risco é uma proposta do Ministério da Saúde por meio da Política Nacional de Humanização da Assistência e Gestão do Sistema Único de Saúde (Humaniza SUS). Nesta política, os enfermeiros desempenham um papel importante, pois estão envolvidos nas intervenções relativas à classificação das vítimas nas emergências (Lima *et al.*, 2020).

O atendimento dos clientes é imediato na chegada, com o objetivo de priorizar os casos mais graves e encaminhar os casos de menor complexidade para as unidades básicas de saúde. Este serviço caracteriza-se por uma pré-consulta, que inclui verificação dos sinais vitais, queixas básicas e análise de encaminhamentos para outras unidades de saúde (Silva; Silva, 2022).

Vale ressaltar a importância do acesso e da hospitalidade como elementos fundamentais do cuidado dos indivíduos e das comunidades. Sua dificuldade/falta de unidades de saúde está diretamente relacionada à baixa resolutividade. O que vemos são longas filas na entrada dos principais hospitais, procura reprimida, listas de espera comercializadas e serviços deficientes. É importante considerar esses fatores na reestruturação dos serviços (Silva; Vriesmann, 2019).

O serviço de triagem relembra os princípios e diretrizes do SUS e garante a cidadania, pois proporciona acolhimento e orientação dos usuários para serviços adequados, que atendam

às necessidades dos indivíduos e das instituições, ou seja, triá-los é mais do que apenas fazer a triagem dos pacientes (Silva *et al.*, 2021).

### **2.3 Papel do enfermeiro na triagem das unidades de urgências e emergências**

Para Luz; Magrin, (2018), em estudo sobre triagem de consultas de pacientes por médicos e enfermeiros, concluíram que os profissionais médicos estão voltados para o diagnóstico e o tratamento. E, os profissionais enfermeiros são treinados para prestar assistência aos pacientes e, ao mesmo tempo, preocupar-se com a infraestrutura ao seu redor. Trata-se também de obter uma visão holística, conversando com os pacientes, ouvindo as suas queixas, compreendendo porque vêm ao hospital e, em última análise, compreendendo as suas necessidades, sejam elas físicas, psicológicas ou mesmo sociais.

Silva *et al.* (2021) abordam o papel da equipe multidisciplinar no processo de acolhimento em saúde como sendo fundamental, mas o enfermeiro, com sua visão administrativa e formação em higiene coletiva, deve estar mais diretamente envolvido no acolhimento, na implementação e na supervisão da execução de todo o processo, a fim de garantir que o serviço funcione de acordo com os princípios do SUS. Não se pode ignorar que os usuários que recebem assistência integral e multidisciplinar têm maiores condições de resolver problemas e manter uma postura autônoma no que diz respeito à promoção da saúde.

A atuação do enfermeiro nos serviços de acolhimento e triagem de risco, além de criar uma nova área de atuação para este profissional, contribuirá para uma melhor gestão dos serviços de urgência, uma vez que ajudará a garantir o acesso dos pacientes e a reduzir os tempos de espera, reduzir os riscos e eventos iatrogênicos, e melhorar a qualidade do atendimento (Benvindo; Martins, 2022).

A enfermagem tem capacidade para implementar a classificação de risco nos serviços de pronto-atendimento, mas é necessário que outros profissionais estejam envolvidos nesta atividade (Lacerda *et al.*, 2019).

Os profissionais que atuam em pronto-socorro são responsáveis por registrar o histórico médico dos pacientes, realizar exames físicos, administrar tratamentos e orientar e ensinar como se manter saudável. Também é responsável por coordenar a equipe de enfermagem, integrando competências de liderança, trabalho, discernimento, iniciativa, capacidade docente, maturidade e estabilidade emocional com fundamentação teórica (Lacerda *et al.*, 2019).

Os enfermeiros que atuam nesta unidade necessitam possuir conhecimentos científicos, práticos e técnicos para que possam tomar decisões rápidas e concretas, transmitir sensação de

segurança a toda a equipe e principalmente reduzir riscos que ameaçam a vida do paciente. Para atingir esse objetivo, é necessária a atualização contínua desses profissionais, à medida que desenvolvem competências em conjunto com as equipes médica e de enfermagem, para que possam atuar de forma objetiva e sincronizada em situações inesperadas (Luz; Magrin, 2018).

Segundo Santos *et al.* (2020), o enfermeiro deve ser uma pessoa calma, ágil e de raciocínio rápido para se adaptar imediatamente a cada situação que surgir. O profissional deve estar preparado para enfrentar complicações emergentes, exigindo conhecimento científico e competência clínica (experiência).

Mas os profissionais que atendem em serviços de emergência nem sempre estão preparados para atender a enorme demanda, o que pode gerar sentimentos de tensão, angústia, frustração e esgotamento. Portanto, as condições do ambiente de trabalho podem ter um sério impacto na saúde dos trabalhadores, potencialmente prejudicando a sua saúde mental e o desempenho profissional devido ao estresse e às exigências da vida diária (Gouveia *et al.*, 2019; Paula *et al.*, 2019).

Trata-se de um ambiente de trabalho em que o tempo é limitado, as atividades são inúmeras e a situação clínica dos usuários exige dos profissionais todos os esforços para evitar que enfrentem um risco iminente de morte (Gomez *et al.*, 2019).

Estando sobrecarregados com atividades administrativas, devido ao seu envolvimento na prestação de cuidados diretos aos pacientes, esta situação pode levar os enfermeiros a ficarem desmotivados, pois não conseguem cumprir eficazmente as suas funções (Gouveia *et al.*, 2019; Paula *et al.*, 2019).

### **3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

O presente estudo é caracterizado como descritivo e qualitativo, do tipo revisão bibliográfica. Os métodos descritivos são amplamente utilizados na literatura científica para analisar e descrever as características de uma determinada população ou fenômeno. Segundo Gil (1991), na perspectiva de seus objetivos, visa familiarizar as pessoas com o problema, a fim de torná-lo explícito ou estabelecer hipóteses. Envolve pesquisa bibliográfica, entrevistas com pessoas que tenham experiência prática no problema em estudo e análise de exemplos que estimulem a compreensão, geralmente assumem a forma de um estudo de literatura.

Quanto à natureza, segundo Pope; Mays (1995) os métodos qualitativos contribuem para uma melhor compreensão dos fenômenos, trazendo uma abordagem ampliada da temática em estudo.

Quanto ao procedimento, a pesquisa bibliográfica foi realizada com base em leitura e análise de materiais já publicados na internet (Gil, 1991), incluindo livros, artigos científicos, trabalhos publicados em anais de eventos, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, entre outros. Em uma revisão de literatura, métodos descritivos são utilizados para mergulhar o pesquisador nas nuances do tema do projeto de pesquisa, dando-lhe uma ideia do que foi estudado sobre o tema.

Os critérios de inclusão foram publicações científicas originais, publicadas entre 2018 e 2023, disponíveis na íntegra, e que respondessem aos objetivos do estudo. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, sem metodologia discriminada e que não respondam ao objetivo proposto na pesquisa.

A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico, por meio de combinações entre os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) no idioma português: “Enfermeiro”, “Classificação de Risco” e “Serviço de Urgência e Emergência”, cujos cruzamentos foram realizados utilizando-se os operadores booleanos AND e NOT.

Os textos selecionados foram lidos detalhadamente e repetidas vezes, com o objetivo de identificar as ideias-chave, hierarquizá-las e sintetizá-las. Por fim, as leituras foram interpretadas e associadas entre si, e com a questão norteadora da pesquisa, estabelecendo o raciocínio e os argumentos com base em dados sólidos, permitindo uma redação textual gradual e equilibrada.

#### **4 RESULTADOS**

Na busca realizada para a construção deste estudo foram selecionadas cinco publicações, sendo elas: dois artigos científicos, uma dissertação de mestrado e dois trabalhos apresentados e publicados em anais de eventos científicos, conforme explicitado no quadro 1, abaixo apresentado. Neste quadro, os dados foram organizados de acordo com título, autores, ano de publicação, periódico, métodos e objetivos, principais resultados e conclusões.

**Quadro 1** - Resultados encontrados de acordo com título, autores, ano de publicação, periódico, objetivos e métodos, principais resultados e conclusões. Goiana, Pernambuco, Brasil, 2024.

<b>Título</b>	<b>Autores Ano de Publicação Periódico</b>	<b>Objetivos/Métodos</b>	<b>Resultados/Conclusões</b>
A importância do papel do enfermeiro ao realizar a classificação de risco utilizando o Protocolo de Manchester.	Silva, 2023  Revista Multidisciplinar em Saúde	- Enfatizar a relevância da atuação do enfermeiro na classificação de risco em serviços de urgência e emergência, utilizando o Protocolo de Manchester. - Análise qualitativa da prática de classificação de risco realizada pelos enfermeiros, considerando sua formação, habilidades e a aplicação do Protocolo de Manchester.	Destaca a importância do enfermeiro na realização da classificação de risco utilizando o Protocolo de Manchester, ressaltando sua capacitação profissional, habilidades e desafios enfrentados nesse processo.
Acolhimento com classificação de risco: atuação da enfermagem.	Benvindo; Martins, 2022  Anais do Seminário Científico do UNIFACIG	- Analisar a atuação da enfermagem no acolhimento com classificação de risco, enfatizando a importância do enfermeiro na triagem de pacientes em serviços de urgência e emergência. - Abordagem qualitativa, baseada em revisão de literatura e análise de dados existentes sobre a classificação de risco e a atuação da enfermagem.	A classificação de risco seja realizada com eficácia, é necessário que os enfermeiros sejam devidamente capacitados e reconhecidos em sua autonomia profissional.
Importância do Protocolo de Manchester e do enfermeiro classificador.	Silva <i>et al.</i> , 2021  Revista Gestão & Tecnologia	- Analisar a importância do Protocolo de Manchester na classificação de risco em serviços de urgência. - Revisão de literatura sobre a aplicação do Protocolo de Manchester e sua eficácia na triagem de pacientes.	O Protocolo de Manchester melhora a eficiência do atendimento, priorizando pacientes com base na gravidade clínica e promovendo um cuidado mais humanizado.
O papel do enfermeiro na classificação de risco na urgência e	Bramatti <i>et al.</i> , 2021	- Discutir a relevância da atuação do enfermeiro	A atuação do enfermeiro é crucial para garantir a triagem eficaz, sendo

emergência baseado no Protocolo de Manchester.	Anais do 19º Encontro Científico Cultural Interinstitucional	na triagem de risco e sua capacitação. - Análise qualitativa sobre a atuação dos enfermeiros em serviços de urgência e emergência.	necessário um treinamento adequado para a tomada de decisão rápida e assertiva.
Dificuldades encontradas na classificação de risco.	Santos <i>et al.</i> , 2020  Dissertação - Mestrado em Educação Profissional em Saúde – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio.	- Identificar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na classificação de risco em serviços de urgência. - Estudo observacional em unidades de urgência, com entrevistas e questionários aplicados a enfermeiros.	As dificuldades incluem a superlotação, falta de compreensão dos pacientes sobre o sistema de triagem e a necessidade de maior autonomia para os enfermeiros na tomada de decisão.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2024

## 5 DISCUSSÕES

Diante dos artigos encontrados, todos descreveram sobre a importância do Protocolo de Manchester, que é uma ferramenta essencial para a organização do atendimento em serviços de urgência e emergência, onde o papel dos enfermeiros é fundamental para garantir que a triagem seja realizada de forma eficiente e humanizada. No entanto, é crucial abordar os desafios existentes para melhorar a comunicação, a autonomia profissional e a qualidade do atendimento prestado.

O protocolo adotado pelo Brasil é o Protocolo de Manchester, que prevê os padrões de atendimento emergencial com base em conceitos internacionais e visa suprir as deficiências do tradicional sistema organizacional do tipo “primeiro a chegar, primeiro a ser atendido”. Esse protocolo beneficia os pacientes, bem como os processos internos de atendimento e gestão ambiental (Silva *et al.*, 2021).

O Protocolo de Manchester é uma ferramenta fundamental, desenvolvida especificamente para governar os serviços de emergência no Brasil e no mundo, na qual os pacientes são classificados por meio de uma escala de cores, apoiada por sinais e sintomas, permitindo uma análise do grau de deterioração e do tempo de espera. Essa classificação de risco visa priorizar o atendimento ao paciente com base nas complicações clínicas surgidas na unidade de pronto atendimento, além de ajudar a prestar um atendimento mais humanizado (Silva; Silva, 2022).

O Protocolo de Manchester utiliza um conjunto de cores e horários, onde o vermelho é considerado emergência e o atendimento deve ser prestado imediatamente; o laranja é

considerado muito urgente e o atendimento deve ser prestado em até 10 minutos; o amarelo é urgente e o atendimento pode ser prestado em até 60 minutos; o verde é considerado pouco urgente e os usuários podem esperar até 120 minutos; azul é considerado não urgente, e os usuários podem esperar até 240 minutos (Benvindo; Martins, 2022).

Nesse contexto, o papel do enfermeiro na resolução dos problemas de saúde é de extrema importância, pois deve prestar um cuidado rápido e eficaz. O profissional deve classificar os pacientes de acordo com o nível de risco, a fim de compreender os sinais psicológicos, de comunicação e físicos desses indivíduos (Bramatti *et al.*, 2021).

Sendo o enfermeiro o responsável pelo cuidado integral dos pacientes, desde a promoção da saúde até a reabilitação, nos centros de saúde, hospitais e demais serviços de saúde, ele está capacitado para verificar possíveis problemas e identificar rapidamente soluções por meio de decisões que levem em consideração sua teoria e conhecimento (Santana *et al.*, 2021).

Os profissionais enfermeiros desempenham um papel importante, pois a triagem de pacientes no SUS é considerada parte instintiva da prática clínica dos enfermeiros que atuam em serviços de emergência, incumbidos de agilidade epistêmica baseada na ciência. Concepções da situação clínica do usuário, experiência de trabalho, análise biopsicossocial e intuição para definir a sequência do atendimento médico a partir das complicações são aspectos relevantes em seu processo de trabalho (Silva; Silva, 2022).

O profissional responsável pela classificação de risco é o enfermeiro, pois na área da equipe de enfermagem é dada prioridade ao atendimento aos serviços de emergência, além de prestar assistência global, atendendo o paciente como um todo e com todas as suas necessidades (Carmo; Sousa, 2018).

A Resolução 423/2012 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) impõe ao enfermeiro a obrigação legal de realizar a classificação de risco e priorizar o atendimento nos serviços de emergência, ação que deve ser realizada com conhecimento e habilidade técnica. Dessa forma, atende às definições da Resolução COFEN 358/2009 e aos princípios da Política Nacional de Humanização. Essa política regulamenta a realização da classificação de risco, proporcionando qualidade, agilidade e melhorias no atendimento (Dias *et al.*, 2018).

Dessa forma, pode-se afirmar que o enfermeiro precisa estar adequadamente treinado na utilização do protocolo de Manchester, possuindo habilidades para facilitar a escuta competente, avaliação precisa, correto registro e elaboração das queixas relatadas, raciocínio clínico e agilidade na tomada de decisão. Além disso, deve orientar melhor as prioridades de atendimento ao paciente (Silva, 2023).

O estudo de Pereira; Ferreira (2020) faz uma afirmação importante ao afirmar que o gerenciamento das ações de triagem de risco nos serviços de urgência e emergência (neste caso realizado por enfermeiros) pretende ser um meio de humanizar o atendimento, agilizar o processo, organizar o órgão e fornecer serviços exclusivos de qualidade.

A qualificação da equipe e a experiência prévia no atendimento a emergências/situações de emergência são fatores-chave diretamente relacionados ao sucesso do cuidado nas diferentes etapas e níveis de complexidade (Araújo *et al.*, 2019). Embora exista uma recomendação informal de que os enfermeiros devem ter experiência em serviços de emergência para atuar na triagem de risco, esta não é uma exigência estabelecida pela comissão de classe (Souza *et al.*, 2018).

Com base nos três pilares – formação profissional, prática e capacidade de decisão, as atitudes da enfermagem consolidam-se à medida que a doença se apresenta. A flexibilidade na prestação de assistência também é necessária durante esse processo, daí a importância do enfermeiro em situações de emergência (Luz; Magrin, 2018). A correta classificação de risco depende da formação e experiência do enfermeiro, pois ele poderá tirar conclusões e investigar o caso utilizando conhecimentos e experiência anteriores (Souza *et al.*, 2018).

No estudo de Quaresma *et al.* (2019) constatou-se que para realizar a classificação de risco os enfermeiros necessitam de capacitação. Geralmente, as agências oferecem treinamento aos profissionais contratados para atuar no setor. Além disso, a especialidade/qualificação e o tempo de experiência na área são fatores que contribuem para o desenvolvimento profissional do enfermeiro na classificação de risco.

Destaca-se ainda que a classificação de risco pode ser errônea quando realizada por profissionais não treinados. O resultado dessa ação inadequada é a classificação incorreta, levando a eventos adversos para pacientes em serviços de emergência (Quaresma *et al.*, 2019). O estudo de Hinson *et al.* (2018) confirma esta constatação e revela que os principais erros na classificação de risco dos serviços de urgência e emergência são a super ou subclassificação. Nesse contexto, ressalta-se a importância da classificação de risco ser realizada por enfermeiros capacitados para tal ação, que tenham competência técnica e científica para desenvolver seu processo de trabalho.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Quanto ao papel do enfermeiro na classificação de risco dos serviços de urgência e emergência, este está ativamente envolvido no atendimento ao paciente, na tomada de decisões,

no acompanhamento dos pacientes atendidos, no registro das informações inerentes ao atendimento, no gerenciamento, na educação e na resolução dos problemas dos pacientes e/ou no encaminhamento dos mesmos aos serviços apropriados.

De modo geral, este estudo discutiu a contribuição do enfermeiro para a classificação de risco, especialmente àquela baseada no Protocolo de Manchester, principal protocolo utilizado no Brasil, e que deve ser realizada por enfermeiros que possuam as competências exigidas para o cargo, habilidades científicas e gerenciais.

Destaca-se que este estudo apresentou limitações relacionadas ao fato de as buscas terem sido realizadas apenas na língua portuguesa, o que limita a quantidade de produções sobre o tema e restringe a compreensão da realidade de outros países. Além disso, apesar de este ser um tema relevante para a assistência nos serviços de urgência e emergência, ainda existem poucas publicações sobre o assunto.

Diversos materiais encontrados na literatura indicam que ainda estamos longe da homogeneidade ideal nos serviços, mas já existem rotinas de atuação que tentam padronizar os serviços. Portanto, incentivar novas pesquisas é crucial para manter os profissionais e futuros enfermeiros atualizados, a fim de mudar a forma como as comunidades pensam e se comportam.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, J. A. M. *et al.* O conhecimento da aplicação dos métodos de triagem em incidentes com múltiplas vítimas no atendimento pré-hospitalar. **Revista Nursing**, v. 22, n. 252, e28872890, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i252p2887-2890>. Acesso em: 25 ago. 2024.

ANSCHAU, A. C. S.; MASSING, P. C.; NEVES, A. P. **A importância do enfermeiro frente a humanização, ética e bioética, no atendimento pré-hospitalar.** Resumos Expandidos, v. 7, 2022. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/apeusmo/article/view/32132>. Acesso em: 02 ago. 2024.

BENVINDO, É.; MARTINS, C. I. **Acolhimento com classificação de risco: atuação da enfermagem.** In: Anais do Seminário Científico do UNIFACIG, n. 7, 2022. Disponível em: <https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/semiarocientifico/article/view/2904>. Acesso em: 01 set. 2024.

BRAMATTI, R.; FERREIRA, O. T.; SILVA, R. K. B. **O papel do enfermeiro na classificação de risco na urgência e emergência baseado no Protocolo de Manchester.** In: Anais do 19º Encontro Científico Cultural Interinstitucional, 2021. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1236>. Acesso em: 06 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Acolhimento e classificação de risco nos**

**serviços de urgência.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 56 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_classificacao\\_risco\\_servico\\_urgencia.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_classificacao_risco_servico_urgencia.pdf). Acesso em: 18 ago. 2024.

CARMO, B. A.; SOUZA, G. Atuação do enfermeiro na classificação de risco através do protocolo de manchester: uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, p. 1081-1088, 2018. Disponível em: <https://www.acervosaude.com.br/doc/REAS140.pdf>. Acesso em: 11 set. 2024.

CICOLO, E. A.; PERES, H. H. C. Registro eletrônico e manual do Sistema Manchester: avaliação da confiabilidade, acurácia e tempo despendido. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, e3241, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3170.3241>. Acesso em: 03 set. 2024.

CUNICO, P. L.; MAZIERO, E. C. S. Implantação do sistema de Classificação de risco sulafricano no serviço de urgência e emergência de um hospital quartenário e filantrópico da região de Curitiba. **Revista de Saúde Pública**, v. 2, n. 1, p. 38-45, 2019. Disponível em: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/228>. Acesso em: 10 ago. 2024.

DIAS, S. R. S.; SANTOS, L. L. L.; SILVA, I. A. Classificação de risco no serviço de urgência e emergência: revisão integrativa da literatura. **Revista de Enfermagem UFPI**, v. 7, n. 1, p. 57-62, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/26174>. Acesso em: 07 ago. 2024.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 1991.

GODOY, A. S. **Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades.** In: Revista de Administração de Empresas, v. 35, n. 2, mar./abr. 1995, p. 57-63. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/wf9CgwXVjpLFVgpwNkCgnc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 jul. 2024.

GOMES, A. T. L. *et al.* Segurança do paciente em situação de emergência: percepções da equipe de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0544>. Acesso em: 05 set. 2024.

GOUVEIA, M. T. *et al.* Embracement analysis of the risk classification in the emergency units. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 23, e-1210, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.03.52422>. Acesso em: 25 jul. 2024.

HERMIDA, P. *et al.* Acolhimento com classificação de risco em unidade de pronto atendimento: estudo avaliativo. **Revista de Enfermagem da USP**, v. 52, e03318, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017001303318>. Acesso em: 07 ago. 2024.

HINSON, J. S. *et al.* Accuracy of emergency department triage using the Emergency Severity Index and independent predictors of under-triage and over-triage in Brazil: a retrospective cohort analysis. **International Journal of Emergency Medicine**, v. 11, n. 3, p. 1-10, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29335793/>. Acesso em: 11 set. 2024

LACERDA, A. S. B. *et al.* Acolhimento com classificação de risco: relação de justiça com o usuário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1496-1503, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0420>. Acesso em: 01 set. 2024.

LIMA, K. M. S. G. Importância do enfermeiro na classificação de risco em serviços de urgência e emergências. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 12249-12257, set./out. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v6n1p713-727>. Acesso em: 26 ago. 2024.

LUZ, M. P.; MAGRIN, S. F. F. **Teoria e prática na formação de profissionais da enfermagem**. In: Anais Eletrônicos da III Jornada Brasileira de Educação e Linguagem, 2018. Disponível em: <https://anaisonline.uems.br/index.php/jornadaeducacao/article/view/4980>. Acesso em: 02 set. 2024.

PAULA, C. F. B.; RIBEIRO, R. C. H. M, WERNECK, A. L. Humanization of care: reception and screening in risk classification. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 13, n. 4, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i04a238728p997-1005-2019>. Acesso em: 11 set. 2024.

PEREIRA, K. C.; FERREIRA, W. F. S. Classificação de riscos no atendimento de urgência e emergência: contribuição do enfermeiro. **Revista Jurídica Uniandrade**, v. 31, n. 1, p. 43-55, 2020. Disponível em: <https://revistahom.uniandrade.br/index.php/juridica/article/view/1737/1174> Acesso: 11 de set. 2024.

POPE, C; MAYS, N. **Reaching the parts other methods cannot reach: an introduction to qualitative methods in health and health service research**. In: British Medical Journal, n. 311, 1995, pp. 42-45. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2550091/>. Acesso: 11 set. 2024.

QUARESMA, A. C.; XAVIER, D. M. CEZAR-VAZ, M. R. O papel do enfermeiro na classificação de risco nos serviços de urgência e emergência. **Revista Enfermagem Atual in derme**, v. 87, n. 25, p. 1-10, 2019. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/151>. Acesso em: 01 set. 2024.

SANTOS, E. O. **Reflexões acerca dos cuidados paliativos no contexto de formação do profissional de enfermagem em nível médio**. Dissertação (Mestrado em Educação Profissional em Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/46798>. Acesso em: 23 ago. 2024.

SILVA, G. S. A importância do papel do enfermeiro ao realizar a classificação de risco utilizando o Protocolo de Manchester. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 4, n. 3, p. 1, 2023. Disponível em: <https://ime.events/urgencicon2023/pdf/17023>. Acesso: 10 ago. 2024.

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

Disponível em: <https://www.revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/1002>.  
Acesso em: 04 set. 2024.

SILVA, L. R. *et al.* Protocolo de Manchester: implementação e execução. **Revista Gestão & Tecnologia**, v. 1, n. 32, p. 33-44, 2021. Disponível em:  
<https://www.faculadadedelta.edu.br/revistas3/index.php/gt/article/view/70>. Acesso em: 15 ago. 2024.

SOUZA, C. C. *et al.* Análise da confiabilidade do Sistema de Triagem de Manchester: concordância interna e entre observadores. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, e3005, 2018. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/VjS9jL9YLWGs9srC68yRPdf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 set. 2024.