



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNiVS
DEPARTAMENTO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU DA UNiVS
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA**

RAIMUNDA IDÁLIA VIEIRA NETA

**DESAFIOS E POTENCIALIDADES DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE
RISCO NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA**

**ICÓ - CEARÁ
2022**

RAIMUNDA IDÁLIA VIEIRA NETA

DESAFIOS E POTENCIALIDADES DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA

Artigo apresentado à coordenação de Pós-Graduação Lato Sensu do Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS), como requisito para obtenção do grau de especialista em Enfermagem em Urgência e Emergência.

Orientador: Prof. Me. Rafael Bezerra Duarte

RAIMUNDA IDÁLIA VIEIRA NETA

DESAFIOS E POTENCIALIDADES DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA

Artigo apresentado à coordenação de Pós-Graduação Lato Sensu do Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS), como requisito para obtenção do grau de especialista em Enfermagem em Urgência e Emergência.

Aprovado em: 24 de setembro de 2022.

BANCA EXAMINADORA:



Prof. Me. Rafael Bezerra Duarte
Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS)
Orientador



Profa. Ma. Ivanise Freitas da Silva
Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS)
Avaliadora



Prof. Me. Otácio Pereira Gomes
Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS)
Avaliador

DESAFIOS E POTENCIALIDADES DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA

Raimunda Idália Vieira Neta¹
Rafael Bezerra Duarte²

RESUMO

O acolhimento com Classificação de Risco é entendido como uma ferramenta tecnológica de intervenção que perpassa por uma escuta de qualidade que gera um acesso mais efetivo e resolutivo para o serviço de saúde, sendo um cuidado que prioriza pacientes em estados mais graves. Dentro dos serviços de urgência e emergência, essa classificação é bastante desenvolvida pelos profissionais de enfermagem, sobretudo, o enfermeiro. Diante disso, esse estudo tem por objetivo identificar nas produções científicas os desafios e potencialidades do enfermeiro na classificação de risco nos serviços de emergência. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo Revisão Narrativa da Literatura com abordagem qualitativa. A coleta de dados ocorreu de maio a junho de 2022, através das seguintes bases de dados: Scientific electronic library online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados da Enfermagem (BDENF). Logo, no momento da primeira busca, os descritores e o operador *booleano* escolhido foram usados da seguinte forma: “enfermagem and emergência and triagem”. Para a realização dessa pesquisa levamos em consideração os seguintes critérios de inclusão: artigos completos, disponíveis eletronicamente, publicados na língua portuguesa no período de 2017 a 2021, no formato de artigos científicos. Traçou-se como critério de exclusão: pesquisas desenvolvidas em âmbitos que não diziam respeito ao setor de urgência e emergência hospitalar, estudos de revisão e artigos duplicados ou repetidos. Destaca-se que a análise dos dados se deu de forma descritiva. Frente à primeira etapa de busca e seleção nas bases de dados, foi possível encontrar um total de 128 artigos, sendo 56 provenientes da LILACS, 36 da BDENF e 36 da base de dados da SciELO. Desse total, 33 artigos foram selecionados para a leitura na íntegra, no entanto, apenas 07 contemplaram os critérios de elegibilidade, passando então a fazer parte da presente pesquisa. Após o mapeamento e análise dos artigos, pode-se identificar dois núcleos temáticos: I – Potencialidades e percepções do enfermeiro na classificação de risco em serviços de urgência e emergência; II - Fragilidades/desafios do enfermeiro frente a classificação de risco no setor de urgência e emergência. Assim, observou-se como potencialidade evidenciada a associação entre discriminadores do Sistema de Triagem Manchester e a formulação de diagnósticos de enfermagem, a classificação de risco oferta segurança para a atuação profissional, respaldando a priorização de pacientes. Por outro lado, notou-se que alguns aspectos importantes para a realização da classificação de risco adequada não eram contemplados, sendo eles: reavaliação da situação clínica do paciente durante o tempo de espera pelo atendimento. Além disso, os profissionais atuantes no serviço não manifestam satisfação com as condições de trabalho para realizar um acolhimento com classificação de risco adequado. Observou-se também a existência de falta de capacitação e educação permanente entre os enfermeiros frente à classificação de risco, o que pode dificultar a assistência aos usuários, e o processo de trabalho entre a equipe. Portanto, o enfermeiro enquanto profissional assistente e gestor, possui competências importantes no trabalho com classificação de risco, tendo autonomia e liderança

¹ Enfermeira. Pós-Graduada em Enfermagem em Urgência e Emergência – Centro Universitário Vale Do Salgado (UniVS);

² Enfermeiro. Docente. Mestre em Saúde Coletiva – Universidade Estadual do Ceará (UECE).

para atuar no setor, além de poder fundamentar o processo de enfermagem a partir da coleta de informações indispensáveis sobre a condição clínica do paciente ainda na sala de classificação de risco. Todavia, se faz necessário a realização de capacitação e educação permanente para esses profissionais.

Descritores: Emergência. Enfermagem. Triage.

CHALLENGES AND POTENTIALS OF NURSES IN RISK CLASSIFICATION IN EMERGENCY SERVICES

ABSTRACT

Reception with Risk Classification is understood as a technological intervention tool that involves quality listening that generates more effective and resolute access to the health service, being a care that prioritizes patients in more serious conditions. Within urgency and emergency services, this classification is quite developed by nursing professionals, especially nurses. Therefore, this study aims to identify, in scientific productions, the challenges and potential of nurses in risk classification in emergency services. This is a descriptive study, of the Narrative Review of Literature type with a qualitative approach. Data collection took place from May to June 2022, through the following databases: Scientific electronic library online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and Nursing Database (BDENF) . Therefore, at the time of the first search, the descriptors and the chosen Boolean operator were used as follows: “nursing and emergency and triage”. To carry out this research, we took into account the following inclusion criteria: full articles, available electronically, published in Portuguese from 2017 to 2021, in the format of scientific articles. The following exclusion criteria were traced: research developed in areas that did not concern the hospital urgency and emergency sector, review studies and duplicate or repeated articles. It is noteworthy that the data analysis took place in a descriptive way. In the first step of searching and selecting the databases, it was possible to find a total of 128 articles, 56 from LILACS, 36 from BDENF and 36 from the SciELO database. Of this total, 33 articles were selected for reading in full, however, only 07 met the eligibility criteria, thus becoming part of the present research. After mapping and analyzing the articles, two thematic nuclei can be identified: I – Potential and perceptions of nurses in risk classification in urgency and emergency services; II - Nurses' weaknesses/challenges in the face of risk classification in the urgency and emergency sector. Thus, it was observed as evidenced potential the association between discriminators of the Manchester Triage System and the formulation of nursing diagnoses, the risk classification offers security for professional performance, supporting the prioritization of patients. On the other hand, it was noted that some important aspects for carrying out the adequate risk classification were not considered, namely: reassessment of the patient's clinical situation during the waiting time for care. In addition, the professionals working in the service do not express satisfaction with the working conditions to perform a reception with adequate risk classification. There was also a lack of training and continuing education among nurses regarding risk classification, which can make it difficult to assist users and the work process among the team. Therefore, the nurse, as an assistant and manager, has important skills in the work with risk classification, having autonomy and leadership to work in the sector, in addition to being able to support the nursing process from the collection of essential information about the clinical condition of the patient. still in the risk classification room. However, it is necessary to carry out training and continuing education for these professionals.

Key words: Emergency. Nursing. Screening.

INTRODUÇÃO

A constante procura e necessidade por atendimento em serviços de urgências no mundo inteiro, tem desencadeado uma superlotação nos serviços de saúde associado a um aumento na frequência do número de consultas e do intervalo de permanência desses pacientes nos dispositivos. No Brasil, os serviços de urgências têm sofrido impactos diretos relacionados a uma demanda exorbitante, e por esse motivo, tem-se adotado tecnologias que viabilizam uma sistematização da assistência de forma a organizar os fluxos dos usuários que adentram os dispositivos gerando um atendimento cada vez mais equânime e igualitário (DURO; LIMA; WEBER, 2017).

Nesse sentido, a superlotação nos serviços de urgência e emergência influencia diretamente na qualidade da assistência, visto que os pacientes necessitam de agilidade no atendimento e nem sempre são atendidos com tanta rapidez. Assim, os protocolos de Classificação de Risco (CR) surgem como estratégias que possibilitam a reorganização do serviço na busca de prestar um atendimento cada vez mais rápido dentro dos serviços de Urgência e Emergência (UE), diminuindo o tempo de espera e conseqüentemente, aumentando a sobrevida (SOARES; BRASILEIRO; SOUZA, 2017).

A CR na assistência, está diretamente ligada com o acolhimento, onde a partir disso oferece vias para ordenar o atendimento de acordo com o nível de prioridade e risco apresentado pelo paciente durante a sua admissão e, dessa forma, auxilia no não uso da ordem de chegada na unidade como critério para atendimento. Portanto, essa tecnologia surgiu como alternativa de caráter clínico e estrutural, a fim de diminuir os riscos e malefícios advindos de uma assistência desordenada e sem nenhum critério de prioridades durante os cuidados de UE (PINHEIRO *et al.*, 2020).

O processo de classificação se baseia em etapas sistematizadas como a identificação dos casos mais graves com sua posterior priorização e cuidados imediatos, seguidos dos casos com gravidades clínicas menores. Esses pacientes são organizados conforme grau clínico, nível de sofrimento, analisando sempre os malefícios a curto e médio prazo em relação a sua saúde. Assim, a CR é definida como um mecanismo de extrema importância para identificação prioritária e imediata dos casos para a assistência em saúde de forma a distribuí-los adequadamente de acordo com os riscos eminentes em tempo hábil (SACOMAN *et al.*, 2019).

Nesse contexto, a CR bem como a importância da priorização dos cuidados nos sistemas de UE dentro da equipe de enfermagem é uma atividade exclusiva do enfermeiro, devendo ser desenvolvida prioritariamente através do processo de enfermagem. Para isso, se

faz necessário, para uma operacionalização efetiva da classificação de risco, que o profissional tenha um embasamento clínico, teórico, gerencial, além de um raciocínio crítico-reflexivo frente a assistência, com a finalidade de promover as atividades com um rigor específico em cada caso (QUARESMA; XAVIER; CEZAR-VAZ, 2019).

Sendo assim, cada caso é analisado de forma particular durante a CR pelo enfermeiro o qual estabelece critérios e prioridades frente ao quadro clínico do paciente elencando, de acordo com as necessidades e partir do conhecimento e experiências profissionais, medidas efetivas de prioridades ao atendimento. O enfermeiro tem a responsabilidade de avaliar clinicamente o paciente, anotando as queixas prioritárias, onde poderá estabelecer condutas imediatas e específicas para cada situação e, dessa forma, efetivar a CR. Sendo estabelecida uma comunicação qualificada e direta entre o paciente e enfermeiro, a fim de facilitar a identificação da causa específica e apontar o risco correto para cada situação (ANDRADE *et al.*, 2022).

Como tecnologia para a CR são utilizados protocolos específicos que se configuram como ferramentas de padronizações das condutas adotadas pelo setor e auxiliam nas tomadas de decisões de forma legalizada. Assim, dentro da realidade da UE, o protocolo de Manchester se enquadra como tecnologia efetiva para a identificação com clareza dos pacientes em criticidade que adentram as unidades. Além disso, a disposição deste protocolo facilita consideravelmente a avaliação do enfermeiro na UE, uma vez que estão distribuídos em fluxogramas que viabilizam segurança e uma execução efetiva (RONCALLI *et al.*, 2017).

Desse modo, ante o exposto, o estudo parte da seguinte pergunta norteadora: Quais os desafios e as potencialidades do enfermeiro durante a classificação de risco nos serviços de emergência? Assim, essa pesquisa busca compreender quais os desafios diários enfrentados pelo profissional enfermeiro na CR, bem como identificar, nas produções científicas, quais os aspectos que levam a essas fragilidades e descrever quais as potencialidades do enfermeiro e suas competências nesse processo.

Esse estudo poderá fortalecer as leituras críticas a respeito da temática e subsidiar novas investigações, visto que essa dimensão deve ser mais bem explorada no âmbito acadêmico. Assim, sugere-se que novas pesquisas possam ser desenvolvidas no sentido que compreendam a importância do enfermeiro como profissional protagonista no processo de classificação de risco.

O interesse por esta temática surgiu da experiência da pesquisadora enquanto profissional de saúde (técnica de enfermagem), que instigou seu desejo de elucidar questões

que permeiam o ambiente de trabalho da enfermagem, sobretudo, o trabalho nos serviços de emergência.

Considera-se que esta pesquisa é de grande relevância para o campo da Enfermagem, uma vez que a classificação de risco dentro da equipe de enfermagem se configura como ferramenta privativa do enfermeiro e exige que os profissionais tenham um embasamento científico para realizá-la, visto que é um processo rigoroso que requer um conhecimento específico.

Diante do exposto, o presente estudo tem por objetivo identificar nas produções científicas os desafios e potencialidades do enfermeiro na classificação de risco nos serviços de emergência.

REVISÃO DE LITERATURA

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

O Acolhimento com Classificação de Risco é entendido como uma ferramenta tecnológica de intervenção que perpassa por uma escuta de qualidade que gera um acesso mais efetivo e resolutivo para o serviço de saúde, sendo um cuidado que prioriza pacientes em estados mais graves. Assim, pode-se compreender que essa ferramenta é de primordial importância para a organização dos serviços de assistência à saúde, que consiste na priorização dos pacientes de acordo com a sua condição clínica, buscando otimizar o tempo de atendimento, especialmente, para aqueles mais graves, para assim evitar a mortalidade por falta ou demora na assistência e ser realizado os cuidados de forma oportuna. Dessa forma, é considerada uma ferramenta de fundamental importância para que haja uma prestação de cuidados de acordo com a necessidade clínica do sujeito. Através dela, pode-se contemplar um dos princípios doutrinários do SUS, a equidade, que em suma, traz um conceito de dar mais a quem precisa de mais (OLIVEIRA *et al.*, 2017; CAMPOS *et al.*, 2020).

Assim, as ferramentas de acolhimento e a Classificação de Risco (CR) nos serviços de saúde tem por finalidade promover uma reestruturação do processo de trabalho de forma equânime e integral buscando um atendimento prioritário conforme necessidades particulares de cada usuário, contribuindo para um modelo de triagem mais humanizado e conseqüentemente mais acolhedor. Essas ferramentas viabilizam todo o processo de atendimento e auxiliam em uma organização mais efetiva dos serviços, além de uma priorização dos casos de maior urgência de acordo com os dados obtidos na avaliação primária do paciente.

Essa conduta é designada pelo ministério da saúde ao enfermeiro, propondo a esses profissionais fluxogramas que aceleram o atendimento e incentivam a um processo de trabalho mais sistematizado (ZEM; MONTEZEL; PERES, 2012).

Além disso, CR é considerada uma ferramenta de fundamental importância para que haja uma prestação de cuidados de acordo com a necessidade clínica do sujeito. Através dela, pode-se contemplar um dos princípios doutrinários do SUS, a equidade, que em suma, traz um conceito de dar mais a quem precisa de mais, garantindo uma consulta rápida, dinâmica, estruturada e bem sistematizada. Essa ferramenta é utilizada para organização dos fluxos, possibilita a priorização dos casos de acordo com o nível de classificação e assegura a reavaliação periódica dos pacientes, a fim de diminuir a peregrinação dos usuários nos serviços de saúde evitando as demoras que resultam em desfechos desfavoráveis. Desse modo, viabiliza o acesso qualificado e amplia a resolutividade, priorizando a atenção em tempo oportuno diminuindo o número de mortes evitáveis, sequelas e internações (CARVALHO *et al.*, 2018).

O paciente deve ser atendido, primeiramente, por algum profissional que possa classificá-lo para um atendimento posterior, um pouco mais centrado em sua real necessidade, sendo assim nesse cenário encontra-se o profissional de enfermagem o qual tem todo o conhecimento preciso para a realização tanto do acolhimento como da classificação de risco (MARTINS, 2016).

Nesse contexto, pode-se inferir que a utilização deste protocolo nos serviços em saúde contribuiu de forma positiva no que concerne a diminuição, consideravelmente, da superlotação dos serviços, o atendimento prioritário, bem como ao tempo de espera, organizando de forma efetiva todo o setor que sofria com um contingente excessivo de usuários (CAMPOS *et al.*, 2020).

Ademais, cabe salientar que o Sistema de classificação de risco de Manchester, por exemplo, tem sido uma das ferramentas mais usadas no Brasil e em outros países graças a sua capacidade de triagem frente a sua grande abrangência no cenário de urgências e emergências. Dessa forma, o processo de triagem perpassa pela apresentação da queixa prioritária que direciona para um esquema baseado em fluxogramas, os quais apontam os critérios de prioridade clínica definida, através de cores específicas, o nível de urgência para o atendimento, além do tempo de aguardo do paciente. Os enfermeiros dos serviços de urgência e emergência, que atuam na classificação de risco, exercem um papel integrante e de fundamental importância para uma assistência efetiva e de qualidade, além de contribuir para um monitoramento específico de cada paciente gerando um cuidado mais resolutivo (SACOMAN *et al.*, 2019).

O ENFERMEIRO COMO PROTAGONISTA NO PROCESSO DE CR

O acolhimento com classificação de risco deve ser desempenhado por um profissional da área da saúde que apresente uma graduação de nível superior, e que apresente um aprofundamento nos protocolos por meio de um treinamento específico e utilização destes na classificação clínica ordenando os pacientes de acordo com as queixas principais e organizando-os em ordem de prioridade. Esse processo, quando realizado por um profissional qualificado apresenta total diferença na eficácia da assistência (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Segundo ainda Oliveira et al. (2018, p.81):

A Lei do exercício profissional nº 7.498 de 25 de junho de 1986 o enfermeiro é o profissional preparado para exercer a função de sujeito no processo de classificação de risco, tendo para tal, o respaldo da referida Lei, que garante ao profissional enfermeiro, privativamente, a consulta de enfermagem e a prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotinas aprovadas pela instituição de saúde.

Sendo assim, o enfermeiro tem um papel primordial nesse processo, sendo o profissional habilitado para assumir a CR. Os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN) tem estabelecido uma diversidade de pareceres que elucidam a participação direta do profissional enfermeiro na Classificação de risco e sua efetiva incorporação na rotina de trabalho, como exemplo, pode-se citar o parecer do Conselho de Enfermagem de São Paulo que esclarece que o acolhimento associado a CR é uma atividade na qual o profissional enfermeiro está preparado para assumir, visto que é uma ferramenta que necessita de um respaldo teórico-científico para sua execução ,além de que beneficiará diretamente o paciente promovendo uma mudança significativa no seu atendimento (PAULA; ANDRADE, 2017).

Assim, cabe ao enfermeiro restabelecer um cenário favorável por meio do manuseio de ferramentas e protocolos de CR nos serviços de urgência e emergência, visando uma reorganização no processo de trabalho e um aumento na demanda de usuários ao sistema de saúde com atendimentos de caráter prioritários e não por ordem de chegada (ACOSTA; DURO; LIMA, 2012).

Nesse sentido, o processo de trabalho, dentro do contexto da CR, engloba uma assistência de caráter multiprofissional, onde há uma participação direta de todos os profissionais nesse processo. Contudo, o enfermeiro se configura como o profissional protagonista dentro desse contexto, auxiliando na utilização efetiva desses protocolos, além disso em países como Austrália, França e Holanda esse profissional é designado para a

realização da CR. Assim, pode-se inferir que os enfermeiros contribuem com seu olhar clínico e embasamento teórico e prático na identificação dos sinais e sintomas dos pacientes e a classificação de acordo com sua gravidade viabilizando todo o processo (QUARESMA; XAVIER; CEZAR-VAZ, 2019).

Muitos profissionais, mesmo apresentando um entendimento sobre o objetivo das propostas no acolhimento com CR, ainda têm uma tênue compreensão frente a abrangência desse processo, havendo uma inversão no conceito de acolhimento, onde, em algumas situações, há uma dualidade sobre a significância desse processo restringindo-o apenas a local físico (CÂMERA *et al.*, 2015).

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo Revisão Narrativa da Literatura com abordagem qualitativa.

Os estudos descritivos, como o próprio nome sugere, objetivam descrever características acerca de uma população ou fenômeno, bem como, estabelecer relações entre variáveis, de forma que não haja alteração ou interferência dos dados pelo pesquisador (PODRANOV; FREITAS, 2013).

A metodologia da revisão narrativa é mais simplificada quando se compara as revisões integrativa, de escopo e sistemática, não carecendo de um detalhamento aprofundado sobre como a busca nas bases de dados foi realizada (VOSGERAU; ROMANOWSK, 2014).

Além disso, a revisão narrativa confere sínteses narrativas sobre determinado assunto a partir de um compilado de estudos. Apesar de ser um estudo que não possui rigor metodológico fixo e permitir buscas de forma não sistematizada, é bastante valioso para se compreender o estado da arte sobre o assunto estudado (BATISTA; KUMADA, 2021; RIBEIRO, 2014).

As pesquisas com abordagem qualitativas têm o cotidiano e as experiências do senso comum como objeto de estudo e se aplicam através do conhecimento das subjetividades e percepções do sujeito (MINAYO, 2014). Para tanto, é necessário que o pesquisador tenha destreza para atingir o nível de reflexão necessário ao se manusear dados qualitativos (SOARES, 2019).

Nessa pesquisa julgou-se necessário detalhar um pouco como ocorreram as buscas nas bases de dados. Assim, destaca-se que a coleta de dados ocorreu de maio a junho de 2022, através das seguintes bases de dados: Scientific electronic library online (SciELO), Literatura

Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados da Enfermagem (BDENF).

Para o levantamento dos artigos, foi utilizada a estratégia de busca nas diferentes bases de dados escolhidas, o operador *booleano* “AND” e os respectivos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermagem”, “Triagem”, “Emergência”. Logo, no momento da primeira busca, os descritores e o operador *booleano* escolhido foram usados da seguinte forma: “enfermagem and emergência and triagem”.

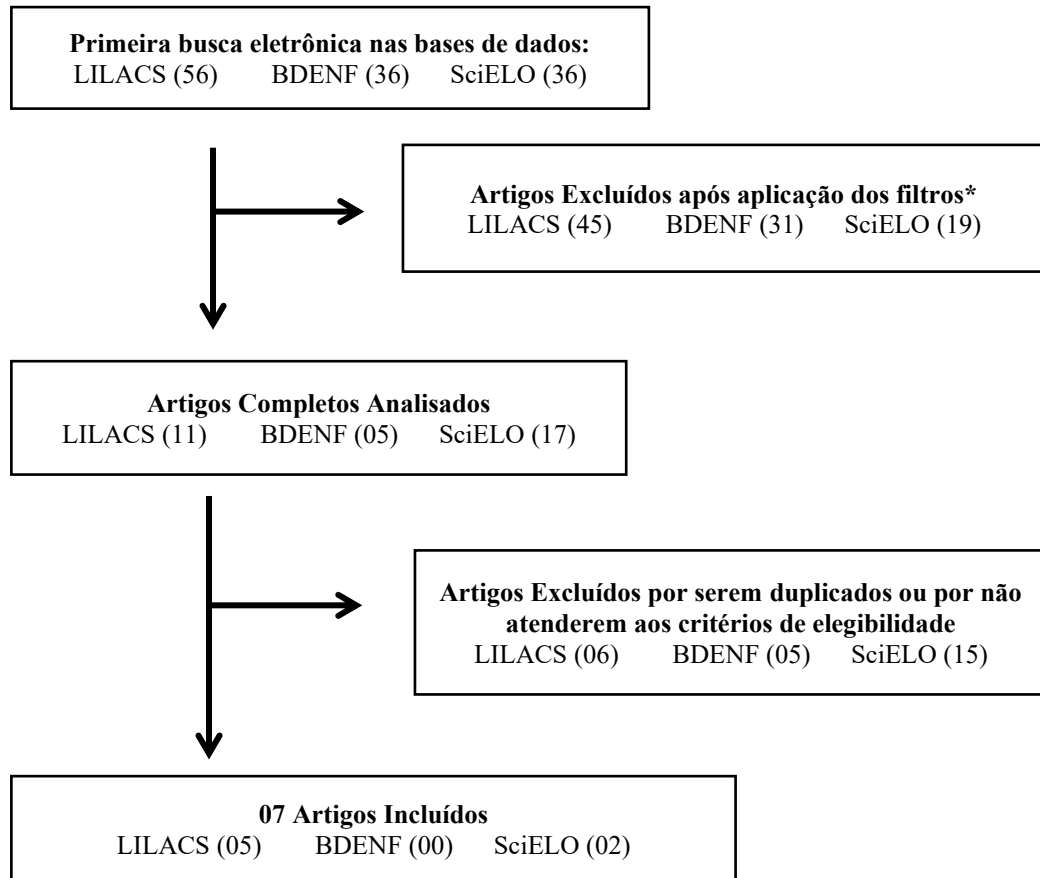
Para a realização dessa pesquisa levamos em consideração os seguintes critérios de inclusão: artigos completos, disponíveis eletronicamente, publicados na língua portuguesa no período de 2017 a 2021, no formato de artigos científicos. Traçou-se como critério de exclusão: pesquisas desenvolvidas em âmbitos que não diziam respeito ao setor de urgência e emergência hospitalar, estudos de revisão e artigos duplicados ou repetidos.

No que se refere a organização e melhor análise das informações dos estudos selecionados, os principais dados de cada artigo selecionado foram adquiridos por meio de um formulário de coleta de dados. Após a seleção dos artigos, estes foram organizados em um quadro de acordo com o ano de publicação, título, autor (es), objetivos, delineamento metodológico e a base de dados.

Após a organização dos estudos, foi realizada uma leitura flutuante e exploração do material selecionado, catalogando-o e codificando-o em núcleos temáticos e, em seguida, foi realizada a interpretação dos resultados encontrados nas pesquisas e análise descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Frente à primeira etapa de busca e seleção nas bases de dados, foi possível encontrar um total de 128 artigos, sendo 56 provenientes da LILACS, 36 da BDENF e 36 da base de dados da SciELO. Desse total, 33 artigos foram selecionados para a leitura na íntegra, no entanto, apenas 07 contemplaram os critérios de elegibilidade, passando então a fazerem parte da presente pesquisa (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma de busca primária e seleção dos estudos.

Fonte: Resultados da pesquisa.

* Filtros: 1 - Textos completos; 2 - Idioma - Português; 3 - Ano de publicação (2017-2021); 4 - Tipo de documentos (Artigos).

A seguir é apresentado um quadro que traz a matriz de síntese dos artigos encontrados e selecionado para compor o presente estudo.

Quadro 01 – Síntese dos artigos encontrados de acordo com ano, título, autor (es), objetivos, delineamento metodológico e base de dados.

Ano	Título	Autor (es)	Objetivos	Delineamento metodológico	Base de dado
2017a	Acolhimento com classificação de risco em unidade de pronto atendimento: estudo avaliativo.	HERMIDA., P. M. V. <i>et al.</i>	Descrever a avaliação da estrutura, processo e resultado do Acolhimento com Classificação de Risco, na perspectiva dos médicos e enfermeiros de uma Unidade de Pronto Atendimento	Estudo avaliativo, descritivo, quantitativo	LILACS
2018	Associações entre discriminadores do Sistema de Triagem	FRANCO, B. <i>et al.</i>	Analisar associações entre discriminadores do Sistema de Triagem de	Estudo transversal quantitativo.	LILACS

	de Manchester e diagnósticos de enfermagem.		Manchester e Diagnósticos de Enfermagem em pacientes adultos, classificados com prioridade clínica I (emergência) e II (muito urgente).		
2017b	Classificação de risco em unidade de pronto atendimento: discursos dos enfermeiros.	HERMIDA, P. M. V. <i>et al.</i>	Conhecer a percepção dos enfermeiros de uma unidade de pronto atendimento acerca da classificação de risco	Estudo qualitativo, descritivo	LILACS
2018	O (in) visível no cotidiano de trabalho de enfermeiros no acolhimento com classificação de risco.	RATES, H. F. <i>et al.</i>	Compreender o cotidiano de trabalho de enfermeiros no Acolhimento com Classificação de Risco em uma Unidade de Pronto Atendimento.	Estudo de caso de abordagem qualitativa	LILACS
2017	Opinião de enfermeiros sobre classificação de risco em serviços de urgência.	DURO, C. L. M.; LIMA, M. A. D. S.; WEBER, L. A. F.	Avaliar 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 opinião por meio de questionário disponibilizado em plataforma eletrônica	Estudo descritivo, de natureza quantitativa	LILACS
2021	Os enfermeiros e o Manchester: reconfiguração do processo de trabalho e do cuidado em emergência?	CARAPINHEIRO, G. <i>et al.</i>	Compreender as mudanças de papéis dos enfermeiros na organização da divisão do trabalho no hospital a partir da implantação do Sistema Manchester de Classificação de Risco em hospital de urgência e emergência.	Estudo etnográfico	SciELO
2020	Desempenho da triagem rápida realizada por enfermeiros na porta de emergência.	MOURA, B. R. S.; NOGUEIRA, L. S.	Comparar o desempenho da triagem rápida realizada pelos enfermeiros na porta de emergência e do Sistema Manchester de Classificação de Risco (SMCR) na identificação do nível de prioridade de atendimento dos pacientes de demanda espontânea e predição de variáveis relacionadas à internação hospitalar.	Estudo transversal quantitativo	SciELO

Fonte: dados da pesquisa.

Após o mapeamento e análise dos artigos, pode-se identificar dois núcleos temáticos nos quais as publicações foram agrupadas: I – Potencialidades e percepções do enfermeiro na classificação de risco em serviços de urgência e emergência; II - Fragilidades/desafios do enfermeiro frente a classificação de risco no setor de urgência e emergência.

Potencialidades e percepções do enfermeiro na classificação de risco em serviços de urgência e emergência

Os enfermeiros consideram como positivo que a classificação de risco ofereça segurança para a atuação profissional, respaldando a priorização de pacientes que não podem esperar pelo atendimento, evitando assim, consequências sérias para esses pacientes; bem como, otimização da fila de espera. Além disso, esses profissionais ainda destacam que a classificação de risco permitiu um aprimoramento profissional no que se refere a gestão do cuidado e dimensionamento adequado dos pacientes (HERMIDA *et al.*, 2017). Ressalta-se que os enfermeiros são protagonistas na utilização da classificação de risco para ordenação e organização dos fluxos de atendimento (CARAPINHEIRO *et al.*, 2021).

Outra potencialidade evidenciada é a associação entre discriminadores do Sistema de Triagem Manchester e a formulação de diagnósticos de enfermagem, em que os discriminadores podem ser arcabouços para o raciocínio clínico do enfermeiro e elaboração dos diagnósticos de enfermagem. Tem-se como exemplo a associação do discriminador Dor precordial/cardiaca com os seguintes diagnósticos de Enfermagem: Dor aguda e Conforto prejudicado (FRANCO *et al.*, 2018).

Tendo em vista que os diagnósticos de enfermagem direcionam a formulação de metas e conduz o restante das etapas do processo de enfermagem, reflete-se que o uso do Sistema Manchester pelo enfermeiro pode favorecer um plano de cuidado mais direcionado às necessidades do paciente (FRANCO *et al.*, 2018; SANTOS, APARECIDO, 2021).

No estudo de Duro, Lima e Weber (2017), realizado com 130 enfermeiros, identificou-se que a maioria das assertivas acerca da opinião sobre classificação de risco obtiveram consenso, sendo que as mesmas integraram as seguintes dimensões: i) dinâmica da organização do trabalho, destacando-se a priorização do risco de acordo com a gravidade do paciente, redução de agravos e sequelas nos pacientes urgentes e organização dos serviços de urgência e emergência; ii) ações do enfermeiro na avaliação, em que se sobressai a avaliação do paciente a partir dos sinais e sintomas, autonomia do enfermeiro na realização da classificação de risco e comunicação sobre o tempo de espera; iii) conhecimentos e habilidades, cuja assertiva com

maior concordância se refere a necessidade de capacitações específicas, seguida da utilização do conhecimento clínico para classificação e priorização dos casos graves e necessidade de experiência profissional para avaliação correta do paciente; iv) utilização do protocolo, em que se ressalta o protocolo como instrumento que estabelece prioridades; e v) estrutura organizacional, que corresponde a funcionalidade dos equipamentos para averiguar sinais vitais, glicemia e saturação de oxigênio.

Mediante as percepções e opiniões positivas dos enfermeiros e a partir das potencialidades evidenciadas, destaca-se a importância de os serviços de saúde traçarem estratégias que viabilizem cada vez mais uma assistência integral e promovam capacitações periódicas para aprimorar ainda mais as potencialidades do enfermeiro na classificação de risco.

Fragilidades/desafios do enfermeiro frente a classificação de risco no setor de urgência e emergência

Em estudo que avaliou as dimensões donabedianas (estrutura, processo e resultado) do Acolhimento com Classificação de Risco, identificou-se que todas as dimensões se encontram em nível de satisfação precário segundo os 37 profissionais que responderam à pesquisa (11 enfermeiros e 26 médicos). As dimensões que obtiveram menor pontuação dentre as três, foram: processo, que se refere às atividades desenvolvidas e relações estabelecidas obteve o menor índice; seguido da estrutura, que se refere aos recursos materiais, Humano, financeiro e organizacional, obteve pontuação moderada (HERMIDA *et al.*, 2018).

Vale refletir que se os profissionais atuantes no serviço não manifestam satisfação com as condições de trabalho para realizarem um acolhimento com classificação de risco adequado, é possível que os pacientes que recebem esse atendimento também estejam insatisfeitos, o que geram conflitos entre pacientes e profissionais, dificultando ainda mais a assistência (MARQUES *et al.*, 2018). Nesse contexto, destaca-se a importância de investimentos em tecnologia relacional, com potencial para mudanças na prática e no acolhimento dos pacientes (LOPES *et al.*, 2021).

Em pesquisa realizada para averiguar a opinião de enfermeiros acerca da classificação de risco, notou-se que alguns aspectos importantes para a realização da classificação de risco adequada não eram contemplados, sendo eles: reavaliação da situação clínica do paciente durante o tempo de espera pelo atendimento; ambiente que facilita o acolhimento na classificação de risco e área física potencializadora da privacidade do paciente; dimensionamento adequado dos enfermeiros para realização da classificação de risco;

realização de capacitações frequentes acerca da utilização dos protocolos de classificação de risco; e avaliação contínua do protocolo classificatório para averiguar sua utilidade no contexto inserido (DURO; LIMA; WEBER, 2017).

Destaca-se enquanto fragilidade também o fato de muitas vezes a classificação de risco ocorrer por influência de aspectos individuais de cada profissional, não obedecendo uma operacionalização fidedigna, já que alguns enfermeiros levam em consideração aspectos emocionais, e na maioria das vezes a experiência prévia também contribui para que a classificação seja feita de forma diferente dos outros profissionais com menos experiência. Além disso, para evitar indisposições com os pacientes, há relatos de que há uma padronização na classificação para evitar conflitos, classificando-se em uma categoria pacientes que poderiam ser classificados em categorias que podem esperar por mais tempo pelo atendimento (HERMIDA *et al.*, 2017).

Isso também é visto na pesquisa de Carapineiro *et al.* (2021), em que os enfermeiros optaram por não classificar com a cor azul em virtude de os pacientes não aguardarem o atendimento, por ser a cor que demanda maior tempo de espera. Além disso, alguns enfermeiros ainda superestimam alguns casos, classificando-os erroneamente como alta prioridade (MOURA; NOGUEIRA, 2020).

Destaca-se que muitas vezes os pacientes classificados na classificação de risco acabam não se atentando à convocação para o atendimento, o que se relaciona tanto a fatores estruturais do serviço como localização ruim do sistema de chamada, quanto a fatores individuais como pacientes analfabetos. E isso faz com que haja conflitos e insatisfação do paciente com o trabalho do enfermeiro (CARAPINHEIRO *et al.*, 2021). A partir desse contexto, reforça-se a necessidade de um gestor que monitore o trabalho na classificação de risco, identifique as fragilidades da equipe e elabore estratégias de educação permanente e estratégias de educação com os pacientes para sanar essas fragilidades (CAMPOS *et al.*, 2020).

É importante destacar que o trabalho dos enfermeiros que atuam na classificação de risco é um trabalho cronometrado e mecanizado, com longas jornadas de trabalho e permeado por conflitos com os médicos especialmente porque os pacientes divergem as informações prestadas ao enfermeiro e ao médico, havendo discordância quanto a classificação realizada pelo enfermeiro (CARAPINHEIRO *et al.*, 2021).

Por ser um trabalho mecanizado muitas vezes atrapalha quando novas demandas que fogem à classificação do protocolo aparecem, podendo reverberar em um mal atendimento ou negligência de casos que não se enquadram na classificação ou ainda não foram visibilizados (RATES *et al.*, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos achados, pode-se identificar que os enfermeiros frente a classificação de risco, reconhecem a importância da mesma para proporcionar segurança durante o atendimento com priorização dos casos mais graves, favorecendo o atendimento em tempo hábil de casos que de fato não podem esperar para um atendimento posterior.

Reflete-se que o enfermeiro enquanto profissional assistente e gestor, possui competências importantes no trabalho com classificação de risco, tendo autonomia e liderança para atuar no setor, além de poder fundamentar o processo de enfermagem a partir da coleta de informações indispensáveis sobre a condição clínica do paciente ainda na sala de classificação de risco.

Os fatores identificados como dificultadores do trabalho do enfermeiro na classificação de risco se referem as condições de trabalho muitas vezes impróprias, insatisfação dos usuários, conflitos entre o enfermeiro e médico e entre os usuários e o enfermeiro, sobrecarga do enfermeiro e falta de educação permanente e educação em saúde com os usuários acerca da classificação de risco.

Como sugestões para superar os desafios e as dificuldades, se faz necessário a reorganização do sistema de saúde para a atenção às urgências, alteração no fluxo de atendimento dos pacientes, ampliação da estrutura física da unidade, disponibilidades de equipamentos e insumos e realização de capacitação e educação permanente acerca da classificação de risco entre os profissionais enfermeiros.

O presente estudo apresentou como limitação a escassez de estudo sobre a temática, o que acabou dificultando a realização de uma análise mais aprofundada. Portanto, torna-se indispensável a realização de novas pesquisas acerca da temática discutida, pois, estas práticas se mostram de suma importância para a evolução profissional, refletindo, dessa forma, na assistência e cuidado humanizado a partir de novas estratégias e atualizações para a implementação junto ao processo de trabalhos dos profissionais e gestores em saúde.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, Aline Marques; DURO, Carmen Lucia Mottin; LIMA, Maria Alice Dias da Silva. Atividades do enfermeiro nos sistemas de triagem/classificação de risco nos serviços de urgência: revisão integrativa. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 33, p. 181-190, 2012.

ANDRADE, Juliana Souza et al. O papel do enfermeiro no acolhimento e classificação de risco no serviço hospitalar. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, p. e7311325540-e7311325540, 2022.

BATISTA, Leonardo dos Santos; KUMADA, Kate Mamhy Oliveira. Análise metodológica sobre as diferentes configurações da pesquisa bibliográfica. **Revista brasileira de iniciação científica**, v. 8, p. e021029-e021029, 2021.

CAMARA, Rhamaia Ferreira et al. O papel do enfermeiro no processo de classificação de risco na urgência: uma revisão. **Revista humano ser**, v. 1, n. 1, p. 99-114, 2015.

CAMPOS, Thais Santos et al. Acolhimento e classificação de risco: percepção de profissionais de saúde e usuários. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 33, 2020.

CARAPINHEIRO, Graça et al. Os enfermeiros e o Manchester: reconfiguração do processo de trabalho e do cuidado em emergência? **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021.

CARVALHO, Silas Santos et al. Percepção da equipe de enfermagem sobre a implantação do setor de acolhimento com classificação de risco às gestantes. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 18, p. 301-307, 2018.

CAMPOS, Thais Santos et al. Acolhimento e classificação de risco: percepção de profissionais de saúde e usuários. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 33, 2020.

DE PAULA, Margarete Inês Portela; ANDRADE, Ursulla Vilella. Classificação de risco segundo o protocolo de manchester: uma proposta de humanização nos serviços de urgência e emergência. **Revista Mosaicum**, n. 25, 2017.

VOSGERAU, Dilmeire Sant'Anna Ramos; DURO, Carmen Lucia Mottin; LIMA, Maria Alice Dias da Silva; WEBER, Luciana Andressa Feil. Opinião de enfermeiros sobre classificação de risco em serviços de urgência. **Reme: revista mineira de enfermagem**. v. 21, p.1062, 2017.

FRANCO, Betina et al. Associações entre discriminadores do Sistema de Triagem de Manchester e diagnósticos de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018.

HERMIDA, Patrícia Madalena Vieira et al. Acolhimento com classificação de risco em unidade de pronto atendimento: estudo avaliativo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2017a.

HERMIDA, Patrícia Madalena Vieira et al. Classificação de risco em unidade de pronto atendimento: discursos dos enfermeiros. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 25, p. 19649, 2017b.

LOPES, Juliana Rodrigues Silva et al. Acolhimento como tecnologia em saúde: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 4, n. 2, p. 172-183, 2021.

MARQUES, Lana Aires et al. Satisfação de usuários com o acolhimento e classificação de risco em unidades públicas de saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 20, 2018.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª edição. São Paulo: Hucitec Editora, 2014. 407 p.

MOURA, Bruna Roberta Siqueira; NOGUEIRA, Lilia de Souza. Desempenho da triagem rápida realizada por enfermeiros na porta de emergência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, 2020.

OLIVEIRA, João Lucas Campos de et al. Acolhimento com classificação de risco: percepções de usuários de uma unidade de pronto atendimento. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 26, 2017.

OLIVEIRA, Leilyanne de Araújo Mendes et al. Acolhimento com classificação de risco no serviço de emergência: sua interface com a enfermagem. **Revista Uningá**, v. 56, n. S2, p. 234-242, 2019.

PINHEIRO, Silvia Leticia Ferreira et al. Acolhimento com classificação de risco na emergência obstétrica: potencialidades e fragilidades. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e619997647-e619997647, 2020.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar. **Metodologia do trabalho científico**. métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico /– 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Disponível em:
https://aedmoodle.ufpa.br/pluginfile.php/291348/mod_resource/content/3/2.1-E-book-Metodologia-do-Trabalho-Cientifico-2.pdf. Acesso em: 03 agosto de 2022.

QUARESMA, Adrieli dos Santos; XAVIER, Daiani Modernel; CEZAR-VAZ, Marta Regina. O papel do enfermeiro na classificação de risco nos serviços de urgência e emergência. **Rev. Enferm. Atual In Derme**, 2019.

RATES, Hosana Ferreira et al. O (in) visível no cotidiano de trabalho de enfermeiros no acolhimento com classificação de risco. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 20, p. 20-29, 2016.

RIBEIRO, José L. Pais. Revisão de investigação e evidência científica. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 15, n. 3, 2014.

ROMANOWSKI, Joana Paulin. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Revista diálogo educacional**, v. 14, n. 41, p. 165-189, 2014.

RONCALLI, Aline Alves et al. Protocolo de Manchester e população usuária na classificação de risco: visão do enfermeiro. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 31, n. 2, 2017.

SANTOS, Israel Aparecido; APARECIDO, Thiarles Cristian. Diagnóstico de enfermagem em urgência e emergência. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e159101421937-e159101421937, 2021.

SACOMAN, Thiago Marchi et al. Implantação do Sistema de Classificação de Risco Manchester em uma rede municipal de urgência. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 354-367, 2019

SOARES, Adriana Cunha Lima; BRASILEIRO, Marislei; DE SOUZA, Danielle Galdino. Acolhimento com classificação de risco: atuação do enfermeiro na urgência e emergência. **Revista Recien-Revista Científica De Enfermagem**, v. 8, n. 22, p. 22-33, 2018.

SOARES, Simaria de Jesus. Pesquisa científica: uma abordagem sobre o método qualitativo. **Revista Ciranda**, v. 3, n. 1, p. 1-13, 2019.

ZEM, Kelly Karine Sales; MONTEZELI, Juliana Helena; PERES, Aida Maris. Acolhimento com classificação de risco: concepção de enfermeiros de um pronto socorro. **Rev Rene**, v. 13, n. 4, p. 899-908, 2012.