

**A IMPORTÂNCIA DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NOS SERVIÇOS DE
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA***
**THE IMPORTANCE OF RISK CLASSIFICATION IN URGENCY AND
EMERGENCY SERVICES***

Alessandra da Conceição Silva Viana**

Eliel da Silva Viana**

Carlos Amaral de Sousa Oliveira***

INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR FRANCISCANO

RESUMO

Introdução: É necessário entender a importância da classificação de risco nas unidades de urgência e emergência, para que assim possa haver um tratamento adequado a esses pacientes. Saber classificar os pacientes de maneira justa e objetiva, ajuda a diminuir agravos clínicos e a ansiedade pelo tempo de espera médica de pacientes e seus familiares. É importante analisar e encontrar soluções para pacientes que nem sempre precisam de um atendimento urgente ou emergente, mas sim ser acompanhado pela equipe de saúde em uma UBS.

Objetivo: Evidenciar a importância da classificação de risco nos serviços de urgência e emergência através de pesquisas bibliográfica relacionadas a temática abordada. **Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura integrativa, com abordagem qualitativa, com busca em fontes secundárias nas bases de dados: MEDLINE, LILACS, e SciELO, relacionados a importância da classificação de risco e serviços de Urgência e Emergência. **Resultados:** Foram identificados 73 artigos, após a leitura e interpretação dos assuntos foram excluídos um total de 61 artigos, e selecionado um total de 12 artigos para inclusão no estudo. **Conclusão:** O estudo possibilitou compreender o quanto a classificação de risco nos serviços de urgência e emergência é importante, pois pode-se obter um atendimento de qualidade aos usuários, diminuído os números de agravos, internações e óbitos. Concluindo assim que o conhecimento e a utilização correta do STM trazem benefícios para os usuários e profissionais. Portanto propõe-se programas de qualificação tanto para os profissionais quanto para os usuários.

Descritores: Triage; emergência; urgência; risco e Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: It is necessary to understand the importance of risk classification in urgency and emergency units, so that there can be an adequate treatment for these patients. Knowing how to classify patients fairly and objectively helps to reduce clinical problems and anxiety about the waiting time for patients and their families. It is important to analyze and find solutions for patients who do not always need urgent or emergent care, but who need to be accompanied by the healthcare team at a UBS. **Objective:** To demonstrate the importance of risk classification in urgent and emergency services through bibliographic research related to the topic addressed.

Methods: This is an integrative literature review study, with a qualitative approach, searching secondary sources in the databases: MEDLINE, LILACS, and SciELO, related to the importance of risk classification and Urgency and Emergency services. **Results:** 73 articles were identified, after reading and interpreting the subjects, a total of 61 articles were excluded, and a total of 12 articles were selected for inclusion in the study. **Conclusion:** The study made it possible to understand how important the classification of risk in urgent and emergency services is, as it is possible to obtain a quality service to users, reducing the number of injuries, hospitalizations and deaths. Thus concluding that knowledge and correct use of the STM bring benefits to users and professionals. Therefore, qualification programs are proposed for both professionals and users.

Keywords: Screening; emergency; urgency; risk and Nursing.

*Artigo Científico apresentado ao Curso de enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano, para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

** Graduandos do décimo período do curso de enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano.

***Credenciais do Orientador. Mestre em Enfermagem, professor do curso superior de enfermagem, pelo Instituto de Ensino Superior Franciscano.

1 INTRODUÇÃO

Os serviços de urgência e emergência, tem sido utilizado com cada vez mais frequência nos dias de hoje em todo o mundo, e ele é um importante elemento no Sistema Único de Saúde (SUS), pois através dele os usuários são capazes de ter um atendimento de alto risco sem ter que aguardar por muito tempo até que se consiga um profissional para solucionar seu problema. Porém para que isso ocorra de maneira eficaz, se faz necessário ter uma boa infraestrutura, recursos específicos e profissionais habilitados nessa área (NISHIO; FRANCO, 2018).

As situações de emergência apresentam risco iminente de vida, trazendo grande sofrimento ao paciente e exigindo atendimento imediato. A partir deste conceito, é fundamental e obrigatório que o paciente tenha um atendimento com maior urgência possível, e isto não se resume só a postura do profissional diante deste cenário, ou à aplicação do protocolo de classificação de risco dentro das unidades de atendimento, pois ele não substitui o diálogo, o respeito, a escuta, ou seja o acolhimento deste paciente diante do quadro em que está vivendo no momento (SILVA, 2018).

O objetivo da classificação de risco nos serviços de urgência e emergência no Brasil é priorizar o atendimento através de critério clínicos, agir no tempo terapêutico, organizar o processo de trabalho e espaço físico, identificar as condições de risco de vida, informar aos familiares e paciente sobre o tempo de espera para que assim, consiga diminuir a ansiedade pelo atendimento, diminuir a superlotação para que possa ofertar melhor atendimento nos serviços prestados. Sendo assim critérios clínicos são mais importantes nesse sistema do que a ordem de chegada desses pacientes (NISHIO; FRANCO, 2018).

O Sistema de Triagem de Manchester, nasceu em 1997 na Inglaterra, e foi implantado no Brasil em 2008 no estado de Minas Gerais, tendo como seu objetivo, estabelecer um tempo de espera médica nos serviços de urgência e emergência, e hoje é utilizado em muitos países. Organizado através de cores e tempo de espera, ele ajuda a classificar pacientes que precisam de atendimento com mais urgência daqueles que muitas vezes vai apenas para receber medicações de uma doença crônica, como a diabetes e a hipertensão, onde muitas vezes pode ser feito o tratamento em uma Unidade de Básica de Saúde, ou até mesmo em casa (SANTOS FILHO, 2017).

O protocolo de Manchester, vem com o objetivo de intensificar e qualificar o acolhimento a pacientes que necessitam dos serviços de urgência e emergência, e a tomada de decisões de médicos e principalmente dos enfermeiros que são os que classificam e é de

grande responsabilidade para que haja um bom desempenho no atendimento a esses pacientes, apesar de ser organizado por situações clínicas, cores e tempo de espera, o protocolo não tem a intenção de excluir pacientes, e sim de organizar a triagem para que o atendimento seja o mais rápido possível (RONCALLI et al., 2017).

Portanto casos Emergentes são apresentados pela cor vermelha com atendimento imediato, casos muito urgentes utilizam a cor laranja e precisam de atendimento em até 10 minutos, casos urgentes são representados pela cor amarela com tempo de atendimento em até 60 minutos, casos pouco urgentes são representados pela cor verde com tempo de atendimento em até 120 minutos e casos não urgente utilizam a cor azul com tempo de atendimento em até 240 minutos (DAMASCENO et al., 2020).

A criação das UPAs tem contribuído muito para a reorganização do atendimento aos pacientes em situações de urgência e emergência, pois através delas têm surgido efeitos significativos sobre as taxas de mortalidade nos serviços de urgência e emergência, apesar de seu atendimento ter sido concentrado principalmente em casos ambulatoriais que tem perfil de baixo risco. Obteve uma redução de 55% de quase 10 milhões de pacientes que precisaram ser deslocados a outros hospitais, segundo a Secretaria de Saúde, sendo assim as upas têm dado conta de atender os pacientes e por consequência diminuir as lotações nos hospitais de alta complexidade, diminuindo também o número de morte nas unidades hospitalares (ROCHA; FERNANDES, 2018).

O modelo de acolhimento com classificação de risco implantados nas UPAs e nos hospitais de Urgência e Emergência tem mostrado mudanças no atendimento aos pacientes. No Brasil houveram adaptações no protocolo de classificação de risco, onde esse tempo de espera não necessariamente precisa ser cumprido com exatidão, o paciente será atendido assim que esse atendimento for possível, dentro da realidade apresentada no momento. Essas adaptações foram feitas pelo Grupo Brasileiro de Classificação de risco (GBCR), grupo responsável pela tradução, pelo processo de implementação e por treinar médicos e enfermeiros que atuam na área da emergência, para a realidade Brasileira, onde além de aspectos ambientais e hospitalares, levou-se em conta a questão social e cultural que é individual de cada país (OLIVEIRA et al., 2017).

A justificativa para a realização deste estudo, deve-se a necessidade de entender a importância da classificação de risco nas unidades de urgência e emergência, para que assim possa haver um tratamento adequado a esses pacientes. Saber classificar os pacientes de maneira justa e objetiva, ajuda a diminuir agravos clínicos e a ansiedade pelo tempo de espera médica de pacientes e seus familiares. É importante analisar e encontrar soluções para

pacientes que nem sempre precisam de um atendimento urgente ou emergente, e sim de um acompanhamento médico ou até mesmo de uma simples medicação que pode ser acompanhada pela equipe de saúde em uma Unidade Básica de Saúde.

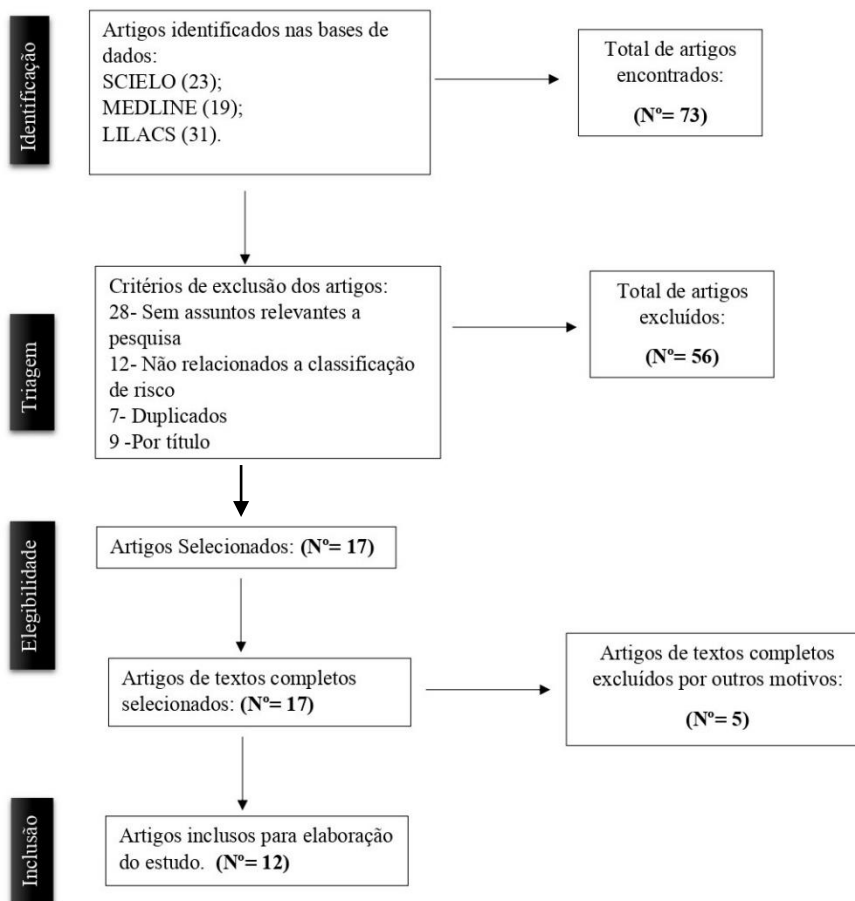
O objetivo da pesquisa é evidenciar a importância da classificação de risco nos serviços de urgência e emergência através de pesquisas bibliográfica relacionadas a temática abordada.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura integrativa, com abordagem qualitativa, com busca em fontes secundárias nas principais bases de dados sendo elas: MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online), relacionados a importância da classificação de risco e serviços de Urgência e Emergência. Para tal busca, utilizou-se os descritores: Triagem, Emergências, Urgência, Risco, Enfermagem.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram artigos no período de 2017 a 2021, publicados em português e inglês e através da apresentação consistente dos resultados encontrados, artigos científicos com os temas: Classificação de Risco e Serviços de Urgência e Emergência. Como critérios de exclusão foram artigos que não tiveram assuntos relevantes para unidade de emergência, protocolo de Manchester bem como a classificação de risco, mesmo que com tema proporcional ao do estudo. A coleta de dados foi procedida através do cruzamento dos descritores: triagem, emergência, urgência, risco e Enfermagem, cadastrados de acordo com os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), nas bases de dados SciELO, LILACS, E MEDLINE, onde contabilizou um total de 73 artigos coletados, demonstrados a seguir na imagem 1.

Figura 1- Fluxograma com representação das fases de identificação, identificação, triagem, elegibilidade e inclusão.



Esses dados foram analisados criteriosamente, formatados e discutidos nesse artigo. Por se tratar de dados de domínio público, a aprovação pelo Comitê de Ética de Pesquisa não se fez necessária, a análise de dados extraídas dos artigos teve o intuito de reunir o conhecimento acerca do tema explorado na revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 73 artigos, após a leitura e interpretação dos assuntos foram excluídos um total de 61 artigos, e selecionados um total de 12 amostra para inclusão no estudo. Estes artigos foram encontrados nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SciELO. O quadro 1 mostra as especificações de cada um dos artigos selecionados.

Quadro 1- Informações dos artigos incluídos na revisão integrativa.

Título do artigo	Periódico	País de Publicação	Objetivos	Importância Identificada	Ano
Protocolo de manchester e população usuária na classificação de risco: visão do enfermeiro	Rev. Baiana de Enfermagem	Brasil	Compreender a visão do enfermeiro sobre a utilização do protocolo de Manchester.	O protocolo de Manchester ainda possui grandes desafios a serem superados tanto pela população quanto para os profissionais, porém, sua implementação trouxe	2017

				segurança para o profissional de enfermagem e qualidade de atendimento para os usuários.	
Prioridades da classificação de risco em uma unidade de emergência e desfecho do atendimento	Rev. Latino-Am. Enfermagem	Brasil	Associar as prioridades propostas do protocolo institucional de classificação de risco com desfechos de atendimento na unidade de emergência e avaliar o perfil do atendimento.	O protocolo de classificação de risco mostrou boa eficácia a respeito das situações graves que necessitam de atendimento imediato, visto que trabalha com agilidade e segurança.	2017
Acolhimento com classificação de risco: percepções de usuários de uma unidade de pronto atendimento	Texto e Contexto Enfermagem	Brasil	Apreender a percepção de usuários de uma unidade emergencial sobre o atendimento embasado no Acolhimento com Classificação de Risco.	A classificação de Risco segundo a percepção dos usuários tem suas vantagens e desvantagens, enquanto ela é capaz de agilizar o atendimento para situações graves com risco de morte, ela traz insegurança e insatisfação para os clientes que recebem a classificação com menor prioridade.	2017
Acolhimento com avaliação e classificação de risco em um pronto socorro: estudo comparativo	Archives of Health Sciences	Brasil	Identificar se a classificação de risco realizada no acolhimento com avaliação e classificação de risco do pronto socorro está de acordo com o protocolo institucional.	Notou-se que a classificação de risco feita pelos profissionais de enfermagem não estão em concordância com o protocolo da própria instituição, por tanto enfatiza-se a necessidade de adequar a classificação junto ao protocolo institucional, para obter melhor organização nos atendimentos aos pacientes.	2018

Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na execução do acolhimento e classificação de risco	Temas em saúde.	Brasil	Descrever as dificuldades encontradas pelos enfermeiros na execução do sistema de acolhimento e classificação de risco no serviço hospitalar.	A capacitação dos enfermeiros é fundamental para se prestar uma boa assistência aos usuários, visto que a falta de conhecimento ocasiona dificuldades no atendimento e insatisfação aos usuários.	2018
Acolhimento com classificação de risco: atuação do enfermeiro na urgência e emergência	Rev. Recien	Brasil	Analisar a assistência de enfermagem aos pacientes atendidos com classificação de risco.	Notou-se que a falta de sistematização no local de trabalho e profissionais qualificados para trabalhar nos serviços de urgência e emergência, acarretam danos aos clientes e aumentam o número de pessoas disputando por atendimento.	2018
Classificação de risco: retrato de população atendida num serviço de urgência brasileiro	Redalyc.	Brasil	Caracterizar a população classificada em relação ao Sistema de Triagem de Manchester num serviço de urgência de uma instituição hospitalar.	50,8% dos pacientes foram classificados com as cores verde e azul, público que deveria ter recorrido inicialmente para uma unidade de atenção primária.	2019
Acolhimento com classificação de risco: proposta de humanização nos serviços de urgência	Recom	Brasil	Refletir sobre o acolhimento com classificação de risco a partir dos princípios estabelecidos na Política Nacional de Humanização.	A forma de reconhecer que o outro necessita ser escutado e acolhido dentro de suas demandas de saúde, ainda é um desafio a ser superado pelos profissionais de saúde.	2019

Revisão sistemática do Sistema de Triagem de Manchester na estratificação de risco	Lume. Repositório Digital	Brasil	Avaliar o desempenho da utilização do STM em serviços de emergência de diferentes países, e a viabilidade da sua implementação no Brasil.	Notou-se que o STM tem grande difusão no exterior e possui uma grande confiabilidade em relação a classificação de risco em pacientes críticos, apesar do protocolo de Manchester sofrer influência em países em desenvolvimento, visto que existe a necessidade de adaptação de acordo com os fatores locais (idioma, organização social) e culturais.	2019
Desempenho da triagem rápida realizada por enfermeiros na porta de emergência	Revis. Latino Americana de Enfermagem	Brasil	Comparar o desempenho da triagem rápida realizada pelos enfermeiros na porta de emergência e do Sistema Manchester de Classificação de Risco.	A partir da triagem rápida feita por enfermeiros, foi possível perceber que existe a necessidade de qualificação profissional para saber reconhecer os principais sinais e sintomas que levam o paciente a ser classificado em determinada categoria, agilizando assim o atendimento e diminuindo o tempo de espera.	2020
Acolhimento com classificação de risco na rede de urgência e emergência: perspectivas para enfermagem	Caderno de Graduação	Brasil	Descrever o papel da enfermagem no acolhimento com classificação de risco na rede de urgência e emergência.	Observou-se que a enfermagem tem um papel muito importante, dentro das unidades de urgência e emergência, visto que são profissionais indispensáveis na classificação de risco por serem capacitados e qualificados para desempenhar essa função.	2020
Percepção de usuários de um pronto	Rev. Online de pesquisa	Brasil	Compreender o que os usuários de uma Unidade de Pronto	Notou-se que a falta de atendimento na atenção primária de saúde, faz com	2021

atendimento 24 horas acerca da classificação de risco			Atendimento 24 horas entendem por classificação de risco.	que os pacientes busquem alternativas nos serviços de urgência e emergência, visto que mesmo com a demora no atendimento, ao menos terão a oportunidade de serem atendidos.	
---	--	--	---	---	--

Fonte: Produção acadêmicos do IESF,2021.

Dessa forma pode-se perceber que a classificação de risco feita de maneira cautelosa e justa, é uma ferramenta útil e necessária para o serviço de urgência e emergência. Porém apenas aplica-la e não exercer o papel de acolhimento e humanização dentro desse ambiente não é suficiente para se ter um bom resultado desse serviço dentro das unidades hospitalares. É necessário que sejam respeitados os aspectos culturais, afetivos, e sociais de cada indivíduo, e além de seguir normas de protocolo de classificação, ter uma visão holística e integral.

Os resultados obtidos na pesquisa mostraram que o STM, demonstrou muita eficácia nos serviços de urgência e emergência, trazendo qualidade, segurança e agilidade no atendimento aos pacientes que procuraram o serviço. Porém em alguns momentos o protocolo também trouxe insatisfação aos usuários que foram classificados com a cor de menor prioridade, pois além do tempo de espera, muitas vezes eram classificados de maneira incorreta pelos profissionais não qualificados. A falta de atenção primária a muitos pacientes, também foi um fator que contribuiu para que as unidades de Emergência ficassem superlotadas, dificultando a classificação dos pacientes e causando insatisfação tanto para profissionais quanto para pacientes.

A discussão do presente estudo ocorreu por meio de achados relevantes na pesquisa, no qual foram divididos em 4 categorias, sendo elas: Segurança e Qualidade de atendimento nos Serviços de Urgência e Emergência através do STM; Insegurança e Insatisfação dos Usuários na Classificação de Risco; Adaptação do STM nas Instituições Hospitalares; Deficiência no Atendimento aos Pacientes nas Unidades Básicas de Saúde.

Segurança e Qualidade de atendimento nos Serviços de Urgência e Emergência através do STM

O Sistema de Triagem de Manchester, mostrou bons resultados quando se diz respeito a classificação de pacientes graves, com a possibilidade de prever casos que podem chegar a óbito, o protocolo tem se mostrado muito seguro, diminuindo o número de

internações e aumentando a segurança dos pacientes que procuram os serviços (MARCONATO; MONTEIRO; 2017).

Com chegada da classificação de risco, os serviços de urgência e emergência ficaram mais organizados e melhor estruturados. O protocolo de Manchester ajudou a auxiliar melhor o fluxo de pacientes e ajudou os profissionais terem maior segurança e autonomia quanto a classificação desses pacientes (CARAPINHEIRO et al., 2020).

O protocolo de Manchester, respalda o profissional de enfermagem e lhe da autonomia no momento da admissão do paciente a unidade de emergência, pois é através deste que o enfermeiro classifica de maneira correta e encaminha para um atendimento urgente ou não urgente. Antes do protocolo a triagem era feito por técnicos de enfermagem, portanto muito questionada por médicos que por muitas vezes se perguntavam para onde esses pacientes iam, quando o protocolo começou ser implantado os enfermeiros ganharam respaldo na classificação e os médicos começaram a seguir e a aceitar pois é o enfermeiro que está na linha de frente neste atendimento (MONTANDON; DEUS; FERREIRA; 2018).

O STM inserido na classificação de risco na maioria das unidades de pronto atendimento, é retratado em duas principais ideias: prioridade e agilidade no atendimento e acolhimento e humanização no atendimento. O estudo mostrou que a prioridade e agilidade no atendimento acontece no primeiro momento em que o usuário chega ao hospital e é classificado de acordo com o grau de risco que ele apresenta (CARAPINHEIRO et al., 2020).

O atendimento é priorizado aos pacientes mais graves que precisam de um atendimento mais ágil e isso traz qualidade de atendimento e satisfação ao usuário, além de trazer segurança ao profissional por saber que quem está aguardando a mais tempo é porque recebeu uma classificação menos grave. Já a humanização no atendimento está relacionada ao olhar do profissional ao paciente de maneira integral, classificar o paciente e explicar o porque de determinada classificação é algo que ajuda a diminuir estresses dentro dos hospitais (NASCIMENTO et al., 2019).

Insegurança e Insatisfação dos Usuários na Classificação de Risco

A classificação de risco é posta pelos enfermeiros, como algo relativamente seguro, porém complexa. Saber classificar os pacientes de maneira correta é a maneira mais eficaz e justa pois diminui os agravos clínicos e números de filas de espera. Entretanto muitas vezes é vista pelos os usuários de maneira negativa, pelo simples fato de achar que seus sintomas se encaixam em algo mais urgente do que foi classificado, gerando assim, insatisfação e insegurança no seu atendimento (RONCALLI et al., 2017).

Muitos pacientes não tem o conhecimento e a noção de como acontece a classificação de risco. Portanto quando chegam no pronto atendimento, já querem escolher a cor amarela ou laranja, mesmo com quadros informativos dentro das unidades. Porém quem deve classificar e avaliar a gravidade do paciente é o enfermeiro e é ele que deve dar a cor de acordo com o que demonstra os sintomas naquele momento (RONCALLI et al., 2017).

A classificação de risco nos serviços de Urgência e Emergência, é importante pois através dela pode se manter um bom fluxo de pacientes dentro das unidades hospitalares. Porém quando essa classificação não fica clara para os pacientes e familiares, gera ansiedade e impaciência pelo tempo de espera e insatisfação no serviço. Portanto é importante que o enfermeiro saiba avaliar e classificar cada paciente, assim como ter um bom diálogo e explicação para os pacientes que tem prioridade menor no atendimento (SPAGNUOLO et al., 2017).

A ideia de educação continuada para os usuários dos serviços de urgência e emergência sobre a classificação de risco se faz necessário, pois para que a estratégia se torne eficaz para todos é importante a colaboração dos usuários a respeito do entendimento das prioridades de atendimento. Os usuários com maior insatisfação são aqueles que recebem a classificação de cor azul e são encaminhados para uma UBS, pois sempre terá aqueles que não sabem como o sistema funciona, existem muitas pessoas sem ou com pouca informação a respeito da classificação, causando assim insatisfação no atendimento (OLIVEIRA; AMORIM; FERNANDES, 2019).

O olhar do enfermeiro que trabalha na classificação de risco, precisa ser de maneira holística, ouvir as queixas dos pacientes, e saber explicar sobre sua atual situação ajuda a diminuir muitas vezes a ansiedade, impaciência e agressividade por parte dos pacientes que nem sempre estão preparados para receberem uma classificação na cor verde ou azul por exemplo. Entretanto saber se posicionar e se colocar com responsável pela classificação de risco também é um ponto crucial para que o respeito por parte dos pacientes seja alcançado (SOARES; BRASILEIRO; SOUSA, 2017).

Adaptação do STM nos Serviços Hospitalares de Emergências

Devido a falta de sistematização no ambiente de trabalho, os usuários muitas vezes não são atendidos com presteza nas Unidades de Emergência, mesmo que elas utilizem o sistema de triagem de Manchester. Em ambientes hospitalares sem sistematização, as filas continuam crescendo enquanto causam danos irreparáveis aos usuários dos serviços. Portanto se faz necessário que as instituições e os profissionais façam adequações do STM de acordo com a sistematização do hospital, levando em consideração a importância da capacitação e

educação permanente sobre humanização e classificação de risco (SOARES; BRASILEIRO; SOUSA, 2017).

Um estudo mostrou que a implementação da classificação de risco é uma estratégia nova para muitas unidades de emergência e demanda uma organização não só ambiental, mais também municipal. Portanto se faz necessário uma reorganização estrutural para a implementação do STM e profissional, com oficinas de trabalhos visando o entendimento dos usuários acerca da classificação de risco (SPAGNUOLO et al., 2017).

O protocolo de Manchester de acordo com um estudo feito em uma instituição hospitalar em Belo Horizonte, foi bem aceito pelos profissionais, pois proporcionou maior segurança tanto para o profissional quanto para os usuários. Segundo o estudo o STM é para priorizar pacientes com maior risco de vida, classificando nas cores vermelho, laranja, amarelo, verde e azul e através dele o profissional tem a autonomia e o respaldo na hora de organizar a fila pois é um protocolo utilizado em vários países, trazendo segurança e resultados positivo para o profissional e paciente (RONCALLI et al., 2017).

Em outro estudo o autor diz que o protocolo de Manchester precisa se adaptar ao local que será inserido, da mesma forma o protocolo das UPAS é baseado de acordo com MS, onde se faz necessário adaptações de acordo com a população. O STM chegou ao Brasil com algumas adaptações que foram influenciadas através de culturas e estruturas hospitalares, trazendo assim uma melhor adaptação estrutura, e cultural junto as unidades de pronto atendimento (OLIVEIRA; AMORIM; FERNANDES, 2019).

Deficiência no Atendimento aos Pacientes nas Unidades Básicas de Saúde

De acordo com o estudo apresentado os usuários procuram as unidades de Emergência por se tratar de um serviço mais ágil e com a certeza de atendimento mesmo que demorado, fato diferente da realidade das UBS, onde muitas vezes estão com agendas lotadas e é necessário agendar um atendimento (CESAR et al., 2021).

Em um estudo sobre a avaliação de serviços prestados nas UBS, mostrou insatisfação dos usuários ao procurarem os serviços da atenção primária, a demora nas marcações de consultas com especialista e realização de exames simples, faz com que os usuários busquem uma maneira mais rápida de atender suas necessidades. Neste caso os serviços de Urgência se tornam porta de entrada para muitas pessoas que só precisam de atendimento ambulatorial, superlotando assim as UPAS e dificultando o atendimento nas unidades (SPAGNUOLO et al., 2017).

Usuários mal assistidos pela atenção primária, entram nas emergências com a convicção de que irão obter consultas médicas, realização de exames laboratoriais e

medicações, esse é um fato positivo, porém para um usuário com comorbidades crônicas, apenas consultas de emergência não resolverá seu problema, é necessário um acompanhamento pela equipe de estratégia da família (SOARES; BRASILEIRO; SOUSA, 2017).

A faixa etária da população que busca serviços de urgência e emergência está entre 20 a 59 anos e que predomina o sexo masculino nas buscas por esses serviços. Esse fato mostra que o estudo está em concordância com a literatura que demonstra que os homens sofrem de mais comorbidades que as mulheres e por isso tem maior parecer nas unidades de emergência. O fato também está relacionado a baixa assiduidade do sexo masculinos nos serviços de atenção primária, tornando as unidades de emergência sua porta de entrada para os serviços de saúde. Diante disso a deficiência das UBS e da estratégia de saúde da família, também tem contribuído para superlotação nas filas dos hospitais de emergência (GUEDES et al.,2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou compreender o quanto a classificação de risco nos serviços de urgência e emergência é importante, pois através dela pode-se obter um atendimento de qualidade aos usuários, diminuído os números de agravos, internações e óbitos dentro de um ambiente hospitalar. Para o enfermeiro que classifica é necessário qualificação profissional que visa sempre o melhor para o paciente, exercer a humanização e o acolhimento também ajuda o profissional é ter um olhar integral, onde vai desde o momento do ouvir as queixas até a hora de explicar e deixar claro o porque de determinada prioridade.

O Sistema de Triagem de Manchester, trouxe para os hospitais grandes pontos positivos que ajudaram a diminuir o tempo de espera por alguns pacientes. Saber classificar de maneira correta e justa, vai além de fazer uma simples triagem, é importante ter conhecimento e prática sobre determinadas situações de risco. Entretanto se tudo ocorrer de acordo com o protocolo o profissional terá maior segurança na hora de classificar e o paciente melhor qualidade de atendimento. Assim como o STM, trouxe pontos positivos, para alguns usuários ainda existe a insatisfação de alguns pelo tempo de espera principalmente para aqueles que pegam uma classificação com menor prioridade, por não entender e conhecer como funciona a classificação de risco. Concluindo assim que o conhecimento e a utilização correta do protocolo de Manchester trazem mais benefícios para os usuários e profissionais do que malefícios a ambos.

Portanto propõe-se programas de qualificação para os profissionais e informações para os usuários. Um melhor entendimento sobre o assunto, ajuda o enfermeiro que está na

linha de frente classificar de maneira mais segura e o usuário ter mais entendimento a respeito da classificação e conseqüentemente mais paciência na espera pelos serviços, menor procura nos serviços de urgência e maior procura nas Unidades de Atenção Básica.

REFERÊNCIAS

CARAPINHEIRO, Graça *et al.* Os enfermeiros e o Manchester: reconfiguração do processo de trabalho e do cuidado em emergência? **Rev Bras de Enfermagem**, v.74, n.1, p.56, 2020.

CESAR, Mariana Pellegrini *et al.* Percepção de usuários de um pronto atendimento 24 horas acerca da classificação de risco. **Rev de Pesq Cuidado Fundamental Online**, v.13, n.5, p.102-105, 2021.

CAVALVANTE, Ricardo Bezerra; RATES, Hosana Ferreira; Silva, Lídia Trindade de Castro. Acolhimento com classificação de risco: proposta de humanização nos serviços de urgência. **Rev de Enf do Centro-Oeste Mineiro**, v.45, n.11, p.12, 2019.

DAMASCENO, Francisco de Paula Caldeira *et al.* Bracolhimento com classificação de risco na rede de urgência e emergência: perspectivas para enfermagem. **Ciênn Biolog e da Saúde**, v. 2, n.2, p.104, 2020.

GUEDES, Helisamara *et al.* Classificação de risco: retrato de população atendida num serviço de urgência brasileiro. **Rev de Enf Referência**, v.1, n.1, p.26, 2019.

MARCONATO, Rafael Silva; MONTEIRO, Maria Inês. Prioridades da classificação de risco em uma unidade de emergência e desfecho do atendimento. **Rev Lat. Amer. de Enfermagem**, v.9, n.6, p.67-89, 2017.

MONTANDON, Diego Santiago; DEUS, Gabriel Alves de; FERREIRA, Jader Henrique; Acolhimento com avaliação e classificação de risco em um pronto socorro: estudo comparativo. **Arq de Ciênn da Saúde**, v.25, n.2, p.76, 2018.

NISHIO, Elizabeth Akemi; FRANCO Maria Tereza Gomes. Modelo de Gestão em Enfermagem: qualidade assistencial e segurança do paciente. **Elsevier**, v.32, n.2, p.43, 2018.

NASCIMENTO, Eliane Regina Pereira *et al.* Acolhimento com classificação de risco: avaliação dos profissionais de enfermagem de um serviço de emergência. **Rev. eletrônica de enfermagem**, v.7, n.8, p.98, 2019.

OLIVEIRA, Kalyane Kelly Duarte de *et al.* Impacto da implementação do acolhimento com classificação de risco para o trabalho dos profissionais de uma unidade de pronto atendimento. **Reme**, v.17, n.5, p.3, 2019.

OLIVEIRA, João Lucas Campos *et al.* Acolhimento com classificação de risco: percepções de usuários de uma unidade de pronto atendimento. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v.2, n.1, p.12, 2017.

ROCHA, Rudi; FERNANDES, Lucas Merenfeld da Silva. O impacto das unidades de pronto atendimento (upas) 24h sobre indicadores de mortalidade: evidências para o rio de janeiro. **Rep do Conhecimento Iepa**, v. 26, n.1, p. 75, 2018.

RONCALLI, Aline Alves *et al.* Protocolo de manchester e população usuária na classificação de risco: visão do enfermeiro. **Rev Baiana de Enfermagem**, v.31, n.2, p.105-179, 2017.

SANTOS FILHO, Luiz Alberto Marques. Revisão sistemática do sistema de triagem de manchester na estratificação de risco. **Lume Rep Digital**, v.2, n.4, p.9, 2017.

SPAGNUOLO, Regina Stella *et al.* Percepção dos usuários sobre a triagem com classificação de risco em um serviço de urgência de Cabo Verde. **Rev Bras em Promoção da Saúde**, v.37, n.37, p.102, 2017.

SILVA, Ana Flávia Porcino. Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na execução do acolhimento e classificação de risco. **Temas em Saúde**, v.5, n.3, 2018.

SOARES, Adriana Cunha Lima *et al.* Acolhimento com classificação de risco: Atuação do enfermeiro na urgência e emergência. **Rev Cient de Enfermagem**, v.12, n.3, p.33-57, 2018.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, nosso pastor e redentor, por ter nos dado o dom da vida e ter nos proporcionado sabedoria e capacidade para desenvolver este trabalho.

Agradecemos a nossa família (mãe, pai e irmã), por em todos os momentos estarem presentes nos apoiando e nos auxiliando nos momentos em que mais precisávamos.

Agrademos a nossa filhinha que é a pessoa que nos motiva a crescer e a buscar conhecimento a cada dia, para nos tornar pessoas melhores para ela.

Agradecemos aos nossos amigos e familiares por entenderem a nossa ausência em todos os momentos de reunião e comemoração.

Agradecemos a todos os nossos professores do IESF sem exceção, por terem contribuído para o nosso conhecimento e por toda a dedicação em nos ensinar.

Agrademos ao nosso professor mestre Carlos Amaral, pelas orientações, bem como dedicação e paciência para corrigir nosso trabalho.

Agradecemos a professora mestre Ingrid Albuquerque, por todos os momentos em que ela se dedicou a correção do nosso trabalho.

Enfim, agradecemos um ao outro, por toda a dedicação, paciência, e companheirismo, pois com a ajuda de Deus conseguimos juntos chegar até aqui.