

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA TRIAGEM DE PACIENTES EM UNIDADES DE EMERGÊNCIA

Kellyane Moreira Lima Mariz Cartaxo¹

Adriana dos Santos Lacerda²

Valquiria Pinheiro Pereira Pires³

Clarissa Lopes Drumond⁴

Marcos Alexandre Casimiro de Oliveira⁵

Raulison Vieira de Sousa⁶

RESUMO: **Introdução:** A classificação de risco tem como propósito identificar pacientes com potencial risco à vida e proporcionar um atendimento ágil e humanizado para casos graves. O atendimento com classificação de risco se baseia em um protocolo com linguagem universal e é conduzido por profissionais de saúde qualificados, como enfermeiros e médicos, visando determinar a gravidade do paciente e garantir um cuidado eficiente e seguro respaldado por evidências científicas. Os sintomas principais são relatados pelo paciente ao enfermeiro, e a partir dos sinais e sintomas observados, são utilizados para classificar a prioridade do atendimento clínico, a qual a preferência é designada por meio de cores. **Objetivo:** Analisar a luz da literatura a importância do enfermeiro na triagem de pacientes em unidades de emergência. **Metodologia:** Tratou-se de uma revisão de literatura, que foi realizada através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com dados das plataformas virtuais Base de dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde (LILACS) e Brasil Scientific Electronic Library Online (SCIELO), utilizando os descritores “Triagem”, “Enfermagem” e “Emergência”. Também conto com o uso do operador booleano “AND” para a combinação dos termos da pesquisa. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos completos, em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 5 anos, e foram excluídos trabalhos incompletos, teses, monografias e estudos que não fizeram parte da temática da proposta. **Resultados :** O enfermeiro é responsável por avaliar e classificar a gravidade dos pacientes em emergências, atribuindo um grau de risco que orienta o atendimento. Esse processo envolve escutar as reclamações, analisar o exame físico e usar protocolos para padronizar a classificação de risco. O primeiro contato é fundamental para determinar prioridades de assistência e garantir um atendimento de qualidade. **Conclusão:** Assim, a educação continuada e o aprimoramento das habilidades são essenciais para que os profissionais de enfermagem possam proporcionar um cuidado de excelência, focado nas necessidades dos pacientes e fundamentado em evidências, promovendo, dessa forma, o bem-estar e a saúde.

Palavras chave: Assistência de enfermagem. Emergência. Triagem.

¹Estudante de enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB.

²Estudante de enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB.

³Estudante de enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB.

⁴Doutorado em odontopediatria, Centro Universitario Santa Maria.

⁵Doutor em Odontologia pela UFPB, Docente do curso de odontologia do UNIFSM.

⁶Doutor em Odontologia pela UFPE. Docente do curso de Odontologia da UNIFSM.

INTRODUÇÃO

A princípio, a Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS, foi desenvolvida no Brasil com o objetivo de reorganizar o sistema de saúde e humanizar as relações entre profissionais de saúde, usuários e gestores. Desde então, foram implementadas ferramentas para melhorar a organização dos serviços e a estruturação das redes, sendo o Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) uma das mais marcantes nos serviços de urgência (Segalla et al., 2023).

Dessa forma, o processo de ACCR visa identificar os usuários que procuram atendimento com potencial risco de vida, priorizando o atendimento oportuno e humanizado dos casos graves, a fim de garantir uma assistência eficaz e dinâmica (Sampaio et al., 2022).

Conforme estabelecido pela Portaria nº 10, de 03 de janeiro de 2017, que redefine as diretrizes do modelo assistencial e financiamento das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs 24 horas) como Componente da Rede de Atenção às Urgências, a classificação de risco é considerada uma ferramenta de apoio à decisão clínica (Sampaio et al., 2022). Ela é apresentada sob a forma de um protocolo, com linguagem universal para situações clínicas e traumáticas de urgência, e deve ser utilizada por profissionais de nível superior (enfermeiros ou médicos) devidamente capacitados. Seu propósito é identificar a gravidade do paciente e garantir um atendimento rápido, oportuno e seguro, baseado no potencial de risco e respaldado por evidências científicas (Cesar et al., 2021)

5020

O serviço pré-hospitalar é caracterizado como aquele realizado fora do ambiente hospitalar, dividindo-se em móvel e fixo. Sendo assim, as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), conceituadas como serviço pré-hospitalar fixo de urgência, são consideradas no Brasil como a porta de entrada para acessar outros dispositivos de atenção à saúde, tanto no setor privado quanto no público (Segalla et al., 2023).

Como uma estratégia eficaz para melhorar a qualidade do atendimento em situações de urgência diante da alta demanda nesse setor, destaca-se o acolhimento com classificação de risco. Essa abordagem possibilita uma escuta ativa e a classificação dos usuários de acordo com a gravidade de sua condição, além de estabelecer acordos de redes e fluxos (Sampaio et al., 2023).

Neste cenário, a implementação de um sistema de triagem, desempenha um papel crucial na priorização dos pacientes com maior gravidade e na garantia da segurança daqueles atendidos nos serviços de emergência. Entre os diferentes sistemas de emergências reconhecidos, o Sistema de Triagem de Manchester (STM) ganha destaque internacional, sendo adotado por instituições brasileiras e amplamente utilizado em países europeus (Soster et al., 2022). Deste

modo, Manchester direciona o atendimento clínico mais urgente aos pacientes que mais necessitam, assegurando a eficiência na aplicação dos recursos e reduzindo o viés de subjetividade presente no processo de tomada de decisão clínica por parte dos enfermeiros (Rebolho, Raupp, 2023).

Apesar desse processo, os profissionais de saúde enfrentam uma variedade de desafios, assim como os pacientes, frequentemente enfrentando longas filas para efetivar o atendimento. As UPAs 24 horas, em particular, lidam com uma demanda considerável, resultando em tempos de espera prolongados para consulta médica e execução do processo de enfermagem, no qual realizam a ausculta de qualidade e aferição dos sinais vitais analisando às condições clínicas de cada paciente (Jesus et al., 2021).

Sendo assim, essa demora pode gerar insatisfação e questionamentos por parte dos usuários. Dessa forma, são só alguns dos desafios enfrentados pela equipe de enfermagem que representam barreiras significativas para a qualidade do atendimento e a continuação do serviço, exigindo esforços consideráveis por parte dos profissionais de saúde, e, acima de tudo, a compreensão e colaboração dos usuários com os processos envolvidos na rede de atenção à saúde (Cesar et al., 2021).

O interesse pela temática surgiu devido à experiência na rede de atendimento do Sistema Único de Saúde, onde a responsabilidade pela classificação de risco é atribuída aos enfermeiros, que classificam os pacientes de acordo com suas necessidades. Nesse contexto, busca-se abordar teoricamente o papel do enfermeiro no processo de classificação de risco no setor de urgência.

Esse estudo justifica-se a partir do acolhimento e da classificação de risco, uma vez que é evidente o aumento da demanda por serviços de urgência e emergência. Nesses cenários, onde se percebe uma circulação caótica de pacientes, é necessário reorganizar os processos de trabalho para atender às diversas necessidades e graus de gravidade. Isso implica em considerar diferentes níveis de especificidade e resolutividade na assistência, de acordo com o grau de necessidade ou sofrimento do paciente, indo além da simples ordem de chegada.

METODOLOGIA

A revisão é uma metodologia de pesquisa que facilita a incorporação de evidências na prática clínica. Seu objetivo é reunir e sintetizar resultados de estudos sobre um tema específico de maneira sistemática e organizada, contribuindo para a expansão do conhecimento (Dantas et al., 2022).

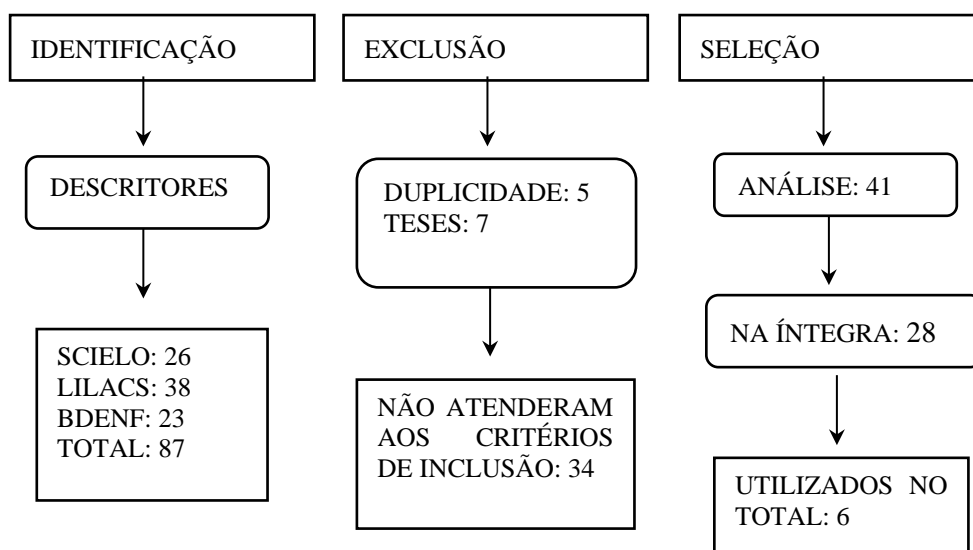
A revisão integrativa da literatura envolve uma análise ampla dos estudos existentes, promovendo discussões sobre métodos, resultados e direções para futuras pesquisas. Esse processo abrange seis etapas: formulação da pergunta de pesquisa e objetivos da revisão; estabelecimento de critérios de inclusão dos artigos (seleção da amostra); leitura dos títulos e resumos; seleção das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; análise dos resultados; e interpretação/discussão dos achados. A conclusão desta revisão é apresentada na forma de um artigo científico (Dantas et al., 2022).

A busca bibliográfica foi realizada de agosto a outubro de 2024, utilizando a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) através das bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Brasil Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Os termos de busca foram os descritores registrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Triagem”, “Enfermagem” e “Emergência”, combinados com o operador booleano AND.

Os critérios de inclusão para a seleção dos estudos foram: disponibilidade do texto completo nos idiomas português, inglês e espanhol, com publicação nos últimos cinco anos e acesso online. Foram arquivos de teses, monografias e trabalhos que não atenderam aos objetivos propostos. Após a identificação e realização da busca, os resumos dos artigos incluídos foram analisados e lidos. Em seguida, os dados foram organizados em tabelas e considerações.

A seguir, na Figura 1, é apresentado o fluxograma da pesquisa, que detalha as etapas seguidas para a elaboração desta revisão de literatura.

Figura 1 - Fluxograma metodológico da pesquisa.



Autores, 2024.

RESULTADOS

Após a pesquisa, foram escolhidos 6 artigos que atenderam aos critérios de inclusão predeterminados na construção desse trabalho, os quais estão dispostos em uma tabela de acordo com autor/ano, título, periódico e objetivo.

Quadro 1- Resultados da análise sobre a importância do enfermeiro na triagem de pacientes em unidades de emergência.

CÓDIGO	AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS
A1	Aguiar et al., 2022.	O papel do enfermeiro na classificação de risco nos serviços de urgência e emergência: uma revisão integrativa	Verificar através de artigos científicos, o papel do enfermeiro na Classificação de Risco (CR) nos serviços de urgência e emergência no período de 2017 a 2022.	Contatou-se que a realização da CR com o acolhimento humanizado nos serviços de saúde ofertada pelos enfermeiros é de extrema importância para que haja um atendimento de excelência com um grau de resolutividade adequado. Os resultados apontam a partir dos problemas levantados, que o atendimento nas unidades de urgências e emergências diminuem o tempo de espera, filas de pacientes e melhora a qualidade do ambiente de trabalho dos profissionais.
A2	Silva, Pancera, Cividini, 2021.	O enfermeiro frente à classificação de risco em urgência e emergência: uma revisão integrativa de literatura	Analisar o enfermeiro frente à classificação de risco em urgência e emergência: uma revisão integrativa de literatura	Na literatura, demonstra-se o papel do enfermeiro na classificação de risco, realizando o acolhimento e triagem do paciente e classificando de acordo com as necessidades de cada.
A3	Júnio; Perez, 2022.	Classificação de risco realizada pelo enfermeiro	Analisar a classificação de risco realizada pelo enfermeiro	O enfermeiro deverá possuir habilidades como raciocínio clínico, agilidade, capacidade para realizar os encaminhamentos necessários e efetividade na continuidade do cuidado prestado, para

				garantir uma boa assistência prestada.
A4	Pereira; Ferreira, 2020.	Classificação de riscos no atendimento de urgência e emergência: contribuição do enfermeiro	Demonstrar a importância da classificação dos riscos no atendimento de Urgência e Emergência.	Apontamentos evidenciados servirão para contribuir aos profissionais da área, que aprimorem seus conhecimentos a respeito da classificação de riscos no atendimento emergencial e que possam assim atender os pacientes de maneira resolutiva e acolhedora.
A5	Santos et al., 2020.	A atuação do enfermeiro na classificação de risco de pacientes em unidade de emergência: um enfoque no protocolo de manchester	Analisar e descrever por meio da literatura atuação do enfermeiro na classificação de risco de pacientes em unidade de emergência, utilizando do protocolo de Manchester.	Os resultados mostraram o enfermeiro com atuação na triagem pela Classificação de Risco pelo Protocolo de Manchester necessita inicialmente priorizar a escuta distinta das queixas dos pacientes.
A6	Silva et al., 2022.	Importância da enfermagem na resolução da superlotação hospitalar visando à qualidade e a segurança do paciente	Descrever as principais causas da superlotação dos serviços de emergência (SEH) ofertados pelo Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE), avaliando a importância da enfermagem na sua resolução e na segurança do paciente.	Foram acompanhados 517 pacientes, predominando sexo feminino (58,2%) com idade entre 18 e 40 anos. Pode-se destacar, como causa da SEH no HUSE, a procura inadequada dos serviços de urgência e emergência, problemas decorrentes da desproporcionalidade de profissionais, falhas na infraestrutura, disponibilidade de materiais necessários, falta de protocolos assistenciais direcionando o atendimento padronizado.

Autores, 2024.

DISCUSSÃO

A superlotação dos serviços de emergência é uma preocupação constante destacada pelos meios de comunicação, e tem demonstrado um crescimento exponencial desde a década de 1990, em várias partes do mundo científicas (Silva; Pancera, Cividini, 2021). Diante desse cenário, gestores e especialistas têm buscado alternativas para resolver ou amenizar esse problema. Uma das estratégias adotadas foi a triagem com classificação de risco, inspirada em práticas militares, que começou a ser utilizada nos serviços de emergência. Trabalho (Soster et al., 2022).

Apesar do início promissor dessa abordagem, que teve início na Europa na década de 1990 e em outros países em meados dos anos 2000, ela não foi capaz de resolver totalmente a superlotação dos SE. Por essa razão, foram propostos os protocolos de triagem, que consistem em diretrizes padronizadas aplicáveis a grupos específicos de pacientes (Silva; Cabral, 2023). Nesses protocolos, o profissional responsável pela triagem inicia ações diagnósticas ou terapêuticas antes que os pacientes sejam atendidos por um médico, buscando a redução do tempo de permanência dos pacientes nos serviços de emergência, através da reestruturação do processo de trabalho (Jesus et al., 2021).

No Brasil, um dos aspectos emergenciais que tem recebido destaque dos usuários são as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs). Estas unidades representam serviços de média complexidade com o propósito de manter a integração com a Atenção Primária à Saúde (APS), o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar (Scolari et al., 2021). No mesmo período de implantação das UPAs, o Ministério da Saúde publicou o documento "Acolhimento e Classificação de Risco nos Serviços de Urgência" como parte da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (Segalla et al., 2023).

Nessa perspectiva, a classificação de risco é fundamentada em protocolos de triagem reconhecidos, como o Manchester Triage System (MTS), os quais são organizados em fluxogramas de sintomas e critérios discriminatórios, os quais são adaptáveis para atender melhor às necessidades locais, desde que suas diretrizes sejam mantidas (Soster et al., 2022). Eles representam a queixa principal do paciente e, com base nos sinais e sintomas apresentados, permitem a categorização da prioridade clínica para o atendimento. Esta prioridade é indicada por cores: Vermelho; Laranja; Amarelo; Verde; Azul. Como também, os pacientes com atendimentos de baixa complexidade ou urgência também podem aguardar tratamento ou ser encaminhados para outro serviço de saúde (Segalla et al., 2023).

Dessa forma, enfatiza a importância da melhoria do acesso dos indivíduos, propondo mudanças no método tradicional de entrada por filas e ordem de chegada (Jesus et al., 2021). Além disso, sugere transformações na relação entre profissionais de saúde e usuários, ressaltando a importância de escutar suas questões e demandas de forma mais abrangente, para que a abordagem ao paciente vá além das suas queixas (Scolari et al., 2021).

A triagem começa com a identificação da queixa, que guia o fluxo específico a ser seguido. Em seguida, são feitas perguntas relacionadas aos fatores discriminantes até que uma resposta positiva seja obtida. Isso leva à determinação da prioridade clínica, que define o nível de urgência, a cor correspondente e o tempo-alvo de atendimento científicas (Silva; Pancera, Cividini, 2021). Assim, a decisão sobre a prioridade não é mais arbitrária, subjetiva ou baseada na ordem de chegada, mas sim em critérios bem definidos. Além disso, a avaliação de parâmetros clínicos e a observação visual de sinais de gravidade também fazem parte do processo de avaliação (Santos et al., 2020).

Ao concluir a triagem, os dados são registrados e o paciente é direcionado para a área designada de atendimento ou espera. Contudo, como o processo é dinâmico, uma reavaliação da prioridade clínica pode ser necessária enquanto o paciente aguarda atendimento médico (Aguilar et al., 2022).

O acolhimento feito durante o atendimento com Classificação de Risco é considerado uma ferramenta elaborada para aprimorar a organização dos serviços de emergência. Isso permite que os atendimentos sejam priorizados de acordo com a gravidade ou os riscos de agravamento e vulnerabilidade apresentados pelo paciente (Frota et al., 2021).

É definido por receber as demandas através de critérios de avaliação de risco, assegurando acesso direcionado aos outros níveis de assistência (Santos et al., 2020). Quando o paciente é recebido e encaminhado para atendimento por ordem de chegada, sem critérios clínicos estabelecidos, isso pode intensificar a superlotação dos serviços e agravar sua condição de saúde atual (Silva; Pancera, Cividini, 2021).

Entende-se que o acolhimento com classificação de risco é um processo de evolução, de alterações, visando modificar as interações entre profissionais de saúde e usuários dos serviços de emergência. Seu objetivo é oferecer um atendimento mais eficaz, capaz de identificar e priorizar os atendimentos nesse contexto, sem negligenciar o tratamento digno e humanitário dos pacientes (Silva; Cabral, 2023).

O acolhimento com classificação de risco emergiu como um método para reestruturar o atendimento em situações de urgência e emergência. Sua implementação visa melhorar a

qualidade do trabalho em equipe e assegurar a eficácia da assistência (Frota et al., 2021). Suas atividades demandam uma abordagem multiprofissional e interdisciplinar, com profissionais capazes de oferecer suporte abrangente ao usuário, respeitando seus direitos como cidadão por meio de uma assistência qualificada. Além disso, é essencial compreender o paciente e garantir a resolução de seus problemas de saúde (Junior; Perez, 2023).

O acolhimento com classificação de risco surgiu como um método reorganizador do atendimento na urgência e emergência e sua implantação veio contribuir com a melhoria da qualidade no trabalho em equipe e a garantia da resolubilidade da assistência (Junior; Perez, 2023). As ações do mesmo exigem uma atuação multiprofissional e interdisciplinar com profissionais aptos a assistir o usuário como um todo, respeitando os seus direitos enquanto cidadão através da prestação da assistência qualificada além de compreendê-lo e garantir a resolubilidade de seus problemas (Oliveira et al., 2022).

O serviço de classificação de risco, como o primeiro ponto de contato para os pacientes nos serviços de saúde, visa diminuir a superlotação e os índices de mortalidade nas instalações de urgência e emergência (Frota et al., 2021). Isso é alcançado pela redução do tempo de espera, pela integração da rede de atenção à saúde e pelo encaminhamento dos casos não urgentes para as unidades básicas de saúde (Santos et al., 2022).

5027

A correta classificação de risco depende do treinamento e da experiência da equipe de enfermagem na aplicação do serviço de triagem. Como a classificação de risco é uma responsabilidade exclusiva dos profissionais de enfermagem, é realizada com base em consensos estabelecidos em conjunto com a equipe médica (Sales et al., 2022). Este processo visa avaliar o potencial de agravamento do caso e o nível de sofrimento do paciente. A classificação é conduzida por meio de protocolos, que sistematizam a avaliação e proporcionam respaldo legal para a atuação segura dos enfermeiros (Sousa; Santos, 2022).

O protocolo é uma metodologia que atribui uma classificação de risco aos pacientes que buscam atendimento na rede de urgência e emergência. Ele é organizado em fluxogramas que descrevem os sinais e sintomas associados à queixa principal do paciente. Com base nesses critérios, o paciente é classificado em diferentes níveis de prioridade, com um tempo-alvo estabelecido para atendimento médico e a possibilidade de reavaliação pelo profissional responsável pela classificação, uma vez que o quadro clínico pode evoluir para melhor ou piorar (Degasperi et al., 2020).

Os protocolos, fundamentais para determinar a gravidade da condição de cada paciente, são estabelecidos com base em critérios subjetivos e objetivos, além de incluir tempos e fluxos

que podem ser ajustados conforme a política da instituição de saúde (Sousa; Santos, 2022). O protocolo que orienta a atuação do enfermeiro, frequentemente visto como o principal responsável pelo sucesso da classificação de risco, é crucial para orientar a avaliação desse profissional (Sales et al., 2022). No entanto, sua efetiva implementação depende de uma rede assistencial bem estruturada e organizada, que garanta a continuidade do atendimento em outros serviços de saúde, quando necessário (Pereira, Ferreira, 2020).

A enfermagem, como uma profissão essencial no sistema de saúde, se destaca por suas práticas de cuidado interativas e integradoras, que têm ganhado cada vez mais reconhecimento. Estas práticas desempenham um papel crucial na educação e promoção da saúde, assim como na promoção de políticas voltadas para o bem-estar social (Sales et al., 2022).

Para garantir que a responsabilidade específica pela classificação de risco seja atribuída exclusivamente aos enfermeiros, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) aprovou a Resolução n.º 423/2012. Assim, quando um paciente busca atendimento de saúde, é acolhido por um enfermeiro que conduz uma escuta qualificada, avalia a situação e segue um fluxograma orientador para classificar as necessidades de saúde do paciente, conforme critérios de risco estabelecidos em protocolos (Silva et al., 2022).

O enfermeiro é o profissional designado para avaliar e classificar a gravidade dos pacientes que buscam os serviços de emergência. Esse processo implica em atribuir um grau de risco ao paciente, constituindo uma decisão complexa que possibilita a priorização do atendimento (Santos et al., 2020). 5028

Ele deve coletar informações, com foco na escuta dos antecedentes clínicos e na queixa principal, além da análise do exame físico. Isso permite a identificação de sinais e sintomas, possibilitando o reconhecimento de padrões normais ou alterados e a avaliação da probabilidade de risco (Oliveira et al., 2022).

Para efetuar a coleta, este deve focar na escuta dos antecedentes clínicos e da queixa principal, combinados com a análise do exame físico. Isso visa identificar os sinais e sintomas, permitindo reconhecer padrões normais ou alterados e fazer uma avaliação da probabilidade de risco (Silva; Cabral, 2023).

Com a implementação da classificação de risco nos serviços de saúde, o enfermeiro tornou-se o profissional designado para avaliar e classificar o risco dos usuários que buscam atendimento médico. Essa inovação nos serviços também resultou na criação de um protocolo direcionador para auxiliar e orientar o serviço (Silva; Pancera, Cividini, 2021).

O encarregado da classificação de risco deve demonstrar habilidades essenciais, como a capacidade de realizar uma escuta qualificada, avaliar cuidadosamente, registrar de maneira precisa e detalhada as queixas, além de colaborar efetivamente em equipe, exercer um raciocínio clínico sólido e manter agilidade mental para a tomada de decisões (Aguiar et al., 2022). Também é fundamental que ele tenha competência para realizar os encaminhamentos necessários na rede assistencial, garantindo assim a continuidade do cuidado (Frota et al., 2021).

O primeiro contato entre o enfermeiro e o paciente tem o propósito de identificar prioridades de assistência à saúde, por meio de uma observação holística. Isso implica em ouvir atentamente as queixas que levaram o paciente a buscar o serviço, sejam elas físicas, psicológicas ou sociais (Silva; Pancera, Cividini, 2021). Nesse contexto, ele precisa demonstrar tranquilidade, agilidade e capacidade para tomar decisões rápidas, seguras e adaptáveis, sem adicionar riscos adicionais. Para isso, é essencial estar preparado para lidar com intercorrências, embasado em conhecimento técnico e científico (Aguiar et al., 2022).

Através do conhecimento, o profissional modifica sua prática, aperfeiçoa a capacitação de sua equipe, otimiza a organização do serviço em que trabalha e assegura uma assistência de alta qualidade para o cliente (Silva et al., 2022). É fundamental que o gerente de enfermagem empregue sua formação profissional e os valores e princípios adquiridos ao longo de sua carreira para oferecer ao cliente uma assistência de enfermagem personalizada e abrangente (Silva; Cabral, 2023).

5029

As ações de acolhimento podem ser conduzidas por qualquer profissional de saúde devidamente capacitado (Silva; Pancera, Cividini, 2021). Contudo, é responsabilidade do enfermeiro reunir as condições essenciais, que envolvem uma linguagem clínica voltada para a identificação de sinais e sintomas, para realizar escalas de avaliação e classificação de risco dos usuários conforme a gravidade de sua condição, com base em um sistema predefinido: emergência, urgência, menor urgência e baixa complexidade (Frota et al., 2021).

A compreensão e a gestão do mecanismo de categorização do risco de cada indivíduo continuam sendo uma prioridade para o enfermeiro. Isso é feito por meio do uso de um protocolo previamente selecionado como guia técnico, embasando teoricamente suas decisões (Aguiar et al., 2022). É o enfermeiro quem determina quais informações são necessárias para avaliar o estado de saúde de um cliente, considerando tanto dados objetivos quanto subjetivos. O protocolo serve como orientação fundamental, fundamentado em experiências concretas e evidências científicas (Silva; Pancera, Cividini, 2021).

CONCLUSÃO

A enfermagem desempenha um papel vital no sistema de saúde, com sua abordagem integrada e interativa no cuidado ao paciente. A implementação da classificação de risco, em conformidade com a Resolução n.º 423/2012 do COFEN, fortalece a atuação do enfermeiro como o profissional responsável para avaliar e priorizar as necessidades de saúde dos indivíduos que buscam atendimento. A habilidade de realizar uma escuta transmitida, aliada à análise criteriosa de sinais e sintomas, é essencial para garantir um atendimento eficaz e seguro. Além disso, a competência para realizar encaminhamentos adequados e manter a continuidade do cuidado é fundamental na prática diária do enfermeiro.

Portanto, a formação contínua e o aperfeiçoamento das competências são indispensáveis para que os profissionais de enfermagem possam oferecer uma assistência de qualidade, centrada nas necessidades dos pacientes e baseada em evidências, contribuindo assim para o bem-estar e a saúde da população.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Ariana Paula Alves et al. O papel do enfermeiro na classificação de risco nos serviços de urgência e emergência: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 19, p. e10500-e10500, 2022. 5030
- CESAR, Mariana Pellegrini et al. Perception of users of a ready 24 hour service about risk classification/Percepção de usuários de um pronto atendimento 24 horas acerca da classificação de risco. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 13, p. 330-335, 2021.
- DANTAS, Hallana Laisa De Lima et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2022.
- DEGASPERI, Alana et al. O uso de protocolos nas unidades de urgência e emergência: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e64691110140-e64691110140, 2020.
- FERREIRA, Cladimira da Graça Gonçalves. **Dificuldades percebidas pelos enfermeiros na realização da triagem de manchester e fatores sociodemográficos e profissionais associados**. 2023. Tese de Doutorado.
- FROTA, Cynthia Araújo et al. Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na realização da classificação de risco no serviço de urgência e emergência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e5498-e5498, 2021.
- JESUS, Ana Paula Santos de et al. Manchester Triage System: assessment in an emergency hospital service. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20201361, 2021.

JUNIOR, José Carlos Gomes Pinheiro; PEREZ, Iara Maria Pires. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO REALIZADA PELO ENFERMEIRO. **Revista Saúde Dos Vales**, v. 1, n. 1, 2023.

OLIVEIRA, Vera Lúcia Gomes et al. Sistema de Triagem Manchester: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na classificação de risco. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e3911124358-e3911124358, 2022.

PEREIRA, Kely Cristina; DA SILVA FERREIRA, Wellington Fernando. Classificação de riscos no atendimento de urgência e emergência: contribuição do enfermeiro. **Revista Jurídica Uniandrade**, v. 31, n. 1, p. 43-55, 2020.

REBOLHO, Ricardo Collar; RAUPP, Fabiano Maury. Implementation costs of telephone nurse triage service. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, p. e00095522, 2023.

SALES, Alícia de Paula et al. A Importância do Acolhimento com o Sistema de Manchester no Serviço de Urgência e Emergência. **Revista Feridas**, v. 10, n. 57, p. 2095-2102, 2022.

SAMPAIO, Raiane Antunes et al. Qualidade do acolhimento com classificação de risco no serviço de urgência. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 12, n. 3, 2023.

SANTOS, Cecília Silva et al. Sistema de Triagem de Manchester: percepções de enfermeiros de uma unidade de pronto atendimento do Centro Oeste Mineiro. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 10, p. e10916-e10916, 2022.

SANTOS, Sidlayne et al. A atuação do enfermeiro na classificação de risco de pacientes em unidade de emergência: um enfoque no protocolo de Manchester. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, 2020.

5031

SCOLARI, Giovana Aparecida de Souza et al. Fatores relacionados ao acolhimento com classificação de risco a idosos em unidades de pronto atendimento. **Rev. enferm. UERJ**, p. e52999-e52999, 2021.

SEGALLA, Amanda Vitoria Zorzi et al. Fatores determinantes de prioridade de atendimento na classificação de risco a pacientes com dor torácica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 44, p. e20220100, 2023.

SILVA, Denison Pereira da et al. Importância da enfermagem na resolução da superlotação hospitalar visando à qualidade e a segurança do paciente. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 2, p. 14345-14362, 2022.

SILVA, Juan Fernando Damacena; PANCERA, Jaine Cristina; CIVIDINI, Fátima Regina. O enfermeiro frente à classificação de risco em urgência e emergência: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 10, p. 2461-2471, 2021. de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 10, p. 2461-2471, 2021.

SILVA, Leidy Laura; CABRAL, Fabisleine. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E O PAPEL DO ENFERMEIRO. **Revista Saúde Dos Vales**, v. 6, n. 1, 2023.

SOSTER, Cecilia Biasibetti et al. Advanced triage protocols in the emergency department: a systematic review and meta-analysis. **Revista Latino-americana De Enfermagem**, v. 30, p. e3511, 2022.

SOUSA, Leonardo Alves; FERREIRA DOS SANTOS, Marcos Vinícios. A importância do protocolo de Manchester na atuação do enfermeiro na unidade de urgência e emergência. **Scire Salutis**, v. 12, n. 2, 2022.