

FATORES QUE PODEM COMPROMETER A QUALIDADE DO SERVIÇO DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

FACTORS THAT CAN COMPROMISE THE QUALITY OF NURSING CARE IN RISK CLASSIFICATION

FACTORES QUE PUEDEN COMPROMETER LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA CLASSIFICACIÓN DE RIESGO

Camila Minardi da Rocha Miranda¹

Beatriz de Brito Viegas²

Dayane de Castro Bernardo³

Keila do Carmo Neves⁴

RESUMO: **Introdução:** A Classificação de risco (CR) é um serviço extremamente importante no Sistema Único de Saúde, como estratégia para priorizar atendimentos em urgência e emergência. Substituindo a triagem tradicional, a CR visa humanizar e qualificar o cuidado do paciente. No entanto, desafios como superlotação, falta de recursos e despreparo profissional comprometem sua eficácia. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, os fatores que comprometem a qualidade do serviço de enfermagem no atendimento da Classificação de Risco em unidades de urgência e emergência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, desenvolvida a partir de buscas em bases científicas nacionais e internacionais, utilizando descritores relacionados à classificação de risco, urgência e emergência, qualidade da assistência e Manchester Triage System. Foram incluídos artigos publicados entre 2012 e 2024, disponíveis na íntegra e que apresentavam relação direta com os fatores que interferem a classificação de risco. **Análise e discussão dos resultados:** Estudos apontam falhas estruturais, sobrecarga de trabalho e desconhecimento dos protocolos, comprometendo a qualidade e a humanização do acolhimento. O Sistema de Manchester mostra confiabilidade moderada a substancial, mas depende da experiência do enfermeiro e da escolha correta dos discriminadores. Para eficácia, são necessárias melhorias estruturais, capacitação contínua e fortalecimento da Atenção Primária, garantindo equidade e eficiência no atendimento emergencial. **Conclusão:** A Classificação de Risco no SUS enfrenta fragilidades estruturais, falta de insumos e escassez de profissionais qualificados, resultando em superlotação e demora nos atendimentos. Sugere-se atualização dos protocolos, informatização e capacitação contínua para otimizar o processo e humanizar o cuidado. O aprimoramento da CR exige esforço coletivo com investimentos, participação comunitária e novos estudos para garantir atendimento seguro e eficiente.

207

Descritores: Classificação de risco. *Manchester Triage System*. Cuidados de enfermagem. Enfermagem. Qualidade da Assistência e Segurança do Paciente.

¹Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Associação de Ensino Universitário (UNIABEU).

²Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Associação de Ensino Universitário (UNIABEU).

³Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO. Especialista em Oncologia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro UERJ. Bacharel em Enfermagem pela UNIRIO. Docente da Associação de Ensino Superior de Nova Iguaçu - UNIG. Docente do curso de graduação UNIABEU.

⁴Enfermeira. Mestre e Doutora em Enfermagem pela UFRJ/EEAN. Pós-Graduada em Nefrologia e UTI Neonatal e Pediátrica; Docente do Curso de Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da UNIG. Docente do Curso de Graduação da UNIABEU. Coordenadora de Atenção Básica do Município de Queimados-RJ. Membro dos grupos de Pesquisa NUCLEART e CEHCAC da EEAN/UFRJ.

ABSTRACT: **Introduction:** The Risk Classification (RC) is an extremely important service within the Unified Health System (the SUS - abbreviation for "Sistema Único de Saúde" in Portuguese) as a strategy to prioritize care in urgent and emergency situations. Replacing traditional triage, RC aims to humanize and enhance patient care. However, challenges such as overcrowding, lack of resources, and professional unpreparedness compromise its effectiveness. **Objective:** To analyze, through an integrative literature review, the factors that compromise the quality of nursing services in the Risk Classification care in urgent and emergency units. **Methodology:** This is an integrative review developed from searches in national and international scientific databases, using descriptors related to risk classification, urgency and emergency, quality of care, and the Manchester Triage System. Articles published between 2012 and 2024 were included, available in full text, and directly related to the factors that interfere with risk classification. **Analysis and Discussion of Results:** Studies indicate structural failures, work overload, and lack of knowledge of protocols, compromising the quality and humanization of care. The Manchester System shows moderate to substantial reliability but depends on the nurse's experience and the correct choice of discriminators. For effectiveness, structural improvements, continuous training, and strengthening of Primary Care are necessary, ensuring equity and efficiency in emergency care. **Conclusion:** The Risk Classification in SUS faces structural fragilities, lack of supplies, and scarcity of qualified professionals, resulting in overcrowding and delays in care. It is suggested to update protocols, implement informatics, and provide continuous training to optimize the process and humanize care. The improvement of RC requires collective effort with investments, community participation, and further studies to ensure safe and efficient care.

Keywords: Risk classification. Manchester Triage System. Nursing care. Nursing. Quality of care and patient safety.

RESUMEN: **Introducción:** La Clasificación de Riesgo (CR) es un servicio extremadamente importante dentro del Sistema Único de Salud (SUS) como estrategia para priorizar la atención en situaciones de urgencia y emergencia. Al sustituir la triagem tradicional, la CR tiene como objetivo humanizar y mejorar la atención al paciente. Sin embargo, desafíos como la sobrecarga, la falta de recursos y la falta de preparación profesional comprometen su eficacia. **Objetivo:** Analizar, a través de una revisión integrativa de la literatura, los factores que comprometen la calidad del servicio de enfermería en la atención de la Clasificación de Riesgo en unidades de urgencia y emergencia. **Metodología:** Se trata de una revisión integrativa desarrollada a partir de búsquedas en bases de datos científicas nacionales e internacionales, utilizando descriptores relacionados con la clasificación de riesgo, urgencia y emergencia, calidad de la atención y el Sistema de Triage de Manchester. Se incluyeron artículos publicados entre 2012 y 2024, disponibles en texto completo y que presentaban relación directa con los factores que interfieren en la clasificación de riesgo. **Análisis y Discusión de Resultados:** Estudios indican fallas estructurales, sobrecarga de trabajo y desconocimiento de los protocolos, comprometiendo la calidad y la humanización de la atención. El Sistema de Manchester muestra una confiabilidad moderada a sustancial, pero depende de la experiencia del enfermero y de la elección correcta de los discriminadores. Para la eficacia, son necesarias mejoras estructurales, capacitación continua y fortalecimiento de la Atención Primaria, garantizando equidad y eficiencia en la atención de emergencia. **Conclusión:** La Clasificación de Riesgo en el SUS enfrenta fragilidades estructurales, falta de insumos y escasez de profesionales calificados, resultando en sobrecarga y demoras en la atención. Se sugiere actualizar los protocolos, implementar la informatización y proporcionar capacitación continua para optimizar el proceso y humanizar la atención. La

mejora de la CR requiere un esfuerzo colectivo con inversiones, participación comunitaria y nuevos estudios para garantizar una atención segura y eficiente.

Descritores: Clasificación de riesgo. Sistema de Triage de Manchester. Atención de enfermería; Enfermería. Calidad de atención y seguridad del paciente.

INTRODUÇÃO

A saúde pública no Brasil, organizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), busca assegurar acesso universal e igualitário aos serviços. Nesse contexto, os atendimentos de urgência e emergência assumem papel essencial diante do aumento da demanda e da complexidade dos casos. Para otimizar a assistência e priorizar situações graves, foi implantada a Classificação de Risco (CR), que substitui a triagem tradicional ao considerar critérios clínicos e a escuta qualificada do paciente (Marques Weykamp *et al.*, 2015).

Com base nisto é possível dizer que a classificação de risco é uma ferramenta essencial para saúde pública no Brasil, principalmente nas unidades de urgência e emergência. A implantação dessa ferramenta garante que todos os pacientes sejam atendidos de forma igualitária de acordo com as suas necessidades e com base no protocolo de classificação; garantindo a priorização para a gestão de riscos, ordenando as ocorrências da maior à menor gravidade, visando a eficiência, segurança do paciente e minimização dos riscos. A aplicação da CR no Brasil também garante um cuidado mais holístico e humanizado além de fortalecer vínculos entre profissional e paciente através da escuta qualificada e do atendimento mais humanizado centrado no paciente.

Visto essa necessidade, o Ministério da Saúde instituiu a Portaria nº 2.048/2002, que estabeleceu diretrizes para padronizar o atendimento pré-hospitalar e hospitalar, visando maior qualidade e resolutividade na assistência. A adoção da CR, iniciada em 2002 e aprimorada em 2004, tem como objetivo reorganizar o fluxo de usuários, oferecendo atendimento de acordo com o grau de prioridade clínica, com foco na humanização.

Apesar da relevância, os serviços de urgência enfrentam dificuldades que comprometem a qualidade do Acolhimento com Classificação de Risco (ACR). Entre os principais desafios estão a fragmentação do trabalho, a falta de articulação entre os pontos da rede, o despreparo dos profissionais, a superlotação e a escassez de recursos humanos. Tais fatores resultam em atendimentos rápidos e pouco resolutivos, ausência de escuta qualificada e desgaste físico e emocional dos profissionais, afetando tanto a segurança do paciente quanto a qualidade da assistência (Sampaio *et al.*, 2022).

Identificar e analisar essas fragilidades é fundamental para propor estratégias que aumentem a eficiência do sistema, promovam a humanização do cuidado e reforcem a segurança do paciente. Diante disso, este estudo busca responder: quais são os principais fatores que comprometem a qualidade do serviço de enfermagem no atendimento da classificação de risco em unidades de urgência e emergência no Brasil?

A Classificação de Risco é uma ferramenta estratégica para a organização do fluxo e a segurança do paciente no SUS, mas sua qualidade está fragilizada por problemas que se manifestam nas dimensões estrutural, de processo e de recursos humanos. A identificação desses fatores, como a superlotação, a precariedade estrutural e a necessidade de qualificação contínua dos enfermeiros, são as principais contribuições deste estudo. O avanço do conhecimento na área exige, agora, um foco em ações de gestão e educação que promovam a integração de processos, o investimento em infraestrutura e o aprimoramento técnico-científico da enfermagem, garantindo um cuidado mais seguro, eficiente e humano.

A enfermagem desempenha papel central na promoção da saúde e na assistência em diferentes níveis de cuidado. No contexto das urgências e emergências, a Classificação de Risco (CR) representa uma atividade privativa do enfermeiro, conforme a Resolução nº 661/2021 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), devendo ser realizada após capacitação específica. Essa função é determinante para a segurança do paciente, pois orienta a priorização clínica e organiza o fluxo assistencial.

210

Quando realizada de forma inadequada, a CR pode gerar riscos significativos, como agravamento do quadro clínico, aumento da mortalidade, sobrecarga do sistema, desumanização da assistência e insatisfação de profissionais e usuários. Além disso, a sobrecarga de trabalho, a escassez de profissionais capacitados e a superlotação das unidades emergenciais agravam esses problemas, comprometendo a qualidade da assistência.

Diante disso, torna-se necessário aprofundar o conhecimento sobre os fatores que interferem diretamente na qualidade do serviço de enfermagem na CR. A identificação dessas fragilidades poderá subsidiar gestores e profissionais na elaboração de estratégias que fortaleçam processos de trabalho, promovam treinamentos direcionados e implementem políticas baseadas em evidências.

O estudo, portanto, apresenta relevância científica ao preencher lacunas na literatura e fornecer subsídios para futuras pesquisas, além de relevância prática e social ao contribuir para a melhoria da segurança do paciente, da eficiência do sistema de saúde e da valorização do

trabalho da enfermagem. Com base no exposto, foi estabelecido como questão norteadora: Quais são os principais fatores que comprometem a qualidade do serviço de enfermagem no atendimento da Classificação de Risco em unidades de urgência e emergência no Brasil?

Para tal, o estudo tem como objetivo geral: Os fatores que comprometem a qualidade do serviço de enfermagem no atendimento da Classificação de Risco em unidades de urgência e emergência e ainda, como objetivos específicos: Identificar os principais fatores intrínsecos e extrínsecos que comprometem a qualidade do serviço de enfermagem na Classificação de Risco e Descrever as percepções dos enfermeiros sobre os desafios enfrentados no processo de Classificação de Risco para viabilizar a melhora no atendimento de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, desenvolvida de acordo com as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2020), que orientam a condução e a transparência dos estudos de revisão. A revisão foi guiada pela questão norteadora: Quais são os principais fatores que comprometem a qualidade do serviço de enfermagem no atendimento da Classificação de Risco em unidades de urgência e emergência no Brasil?

A busca bibliográfica será realizada nas seguintes bases de dados eletrônicas: SciELO, BVS, LILACS e PubMed/MEDLINE. Serão utilizados descritores controlados do DeCS/MeSH, Classificação de Risco; Manchester Triage System; Cuidados de enfermagem; Enfermagem; Qualidade da Assistência e Segurança do Paciente>

Os critérios de Inclusão: artigos publicados em português, inglês ou espanhol; disponíveis na íntegra; publicados entre 2015 e 2025; que abordem a atuação da enfermagem na Classificação de Risco em serviços de urgência e emergência; e que apresentem dados relacionados a fatores que impactam a qualidade da assistência. Exclusão: estudos duplicados, revisões narrativas, editoriais, cartas ao editor, dissertações e teses que não estivessem disponíveis em texto completo ou que não respondessem à questão norteadora.

A seleção será realizada em duas etapas: Triagem dos títulos e resumos por dois revisores independentes, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Leitura na íntegra dos artigos potencialmente elegíveis, com decisão final também realizada de forma independente. Em caso de divergência, um terceiro revisor será consultado. Os dados dos artigos selecionados serão organizados em planilha contendo: autor, ano, país, objetivo do estudo, população, método,

principais resultados e fatores identificados que comprometem a qualidade do serviço de enfermagem na CR. Os estudos incluídos serão avaliados quanto à qualidade metodológica por meio do Critical Appraisal Skills Programme (CASP) para estudos qualitativos e do Joanna Briggs Institute (JBI) para estudos quantitativos, garantindo rigor científico na análise.

Na busca realizada no SciELO, inicialmente foram encontrados 319 artigos. Após aplicar delimitações relacionadas ao período de publicação, focando apenas em estudos entre 2014 e 2024 o número foi reduzido para 83. Essa filtragem foi essencial para assegurar a atualidade e a relevância das informações. Enquanto, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a busca inicial resultou em 197 artigos. Com a aplicação de critérios rigorosos, que incluíram a exclusão de fontes não acadêmicas e a verificação da adequação temática, restaram 15 artigos. Essa etapa garantiu que apenas trabalhos de qualidade e relevantes fossem considerados para a análise. Por último, na PubMed/MEDLINE, foram identificados 15 artigos. Após a aplicação dos mesmos critérios de exclusão, apenas 6 artigos foram selecionados para uma análise mais aprofundada. Assim, no total, considerando todas as fontes consultadas, foram inicialmente identificados 527 artigos. Após uma leitura criteriosa e a aplicação dos critérios, foram escolhidos 9 artigos que atenderam a todos os requisitos estabelecidos para a construção da pesquisa.

212

A análise dos resultados será realizada por síntese narrativa, integrando e comparando as evidências sobre os fatores intrínsecos e extrínsecos que afetam a qualidade da Classificação de Risco. Quando possível, os achados serão agrupados em categorias temáticas, possibilitando identificar padrões, fragilidades e potenciais estratégias de melhoria. Por se tratar de uma revisão sistemática de literatura, o estudo não envolve seres humanos diretamente e, portanto, dispensa submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

ANÁLISE DE DADOS E RESULTADOS

Na presente revisão sistemática de literatura, foram analisados 18 artigos que atenderam ao critério de inclusão, que foram publicados entre o ano 2012 a 2025. A amostra da pesquisa constituiu de 16 artigos, sendo 1 em 2012, 1 em 2014, 2 em 2015, 1 em 2016, 3 em 2018, 3 em 2019, 1 em 2020, 3 de 2021 e 1 em 2022.

Tabela 1 – Artigos selecionados para o estudo:

	TÍTULO	AUTOR	PERIÓDICO	METODOLOGIA	PRINCIPAL CONCLUSÃO
1	Implantação do Sistema de Classificação de risco Manchester em uma rede municipal de urgência.	Sacoman, et al.	SciELO, Saúde em debate, 2019.	Revisão narrativa.	Com base no artigo encontrado a classificação de risco tem utilidade como ferramenta de vigilância e apoio à gestão local, o método permite priorizar os municípios com demanda de intervenção mais urgente. Com isso os gestores de saúde poderiam utilizar os mapas de risco para direcionar as estratégias do Programa Nacional de Imunizações.
2	O protocolo de Manchester como ferramenta de melhora dos serviços de emergência.	Morais LF, et al.	Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde, 2021.	Revisão descritiva exploratória, abordagem quantitativa.	No estudo todos os entrevistados se consideram capacitados para atuar na classificação de risco. No entanto a PNH exige que o enfermeiro deve ser treinado e acompanhado periodicamente. A proposta do PNH é que até mesmo os pacientes que não estão em caso grave e que podem ser atendidos em uma unidade de saúde básica devem ter atendimento na ACCR. Foi destacado que grande parte dos ocupantes da emergência poderiam resolver seus problemas na atenção básica, contribuindo para a diminuição de longas filas de espera, um dos fatores que interferem na ACCR.
3	Análise do acolhimento com classificação de risco em unidades de Pronto-Atendimento.	Gouveia, et al.	Revista Mineira de Enfermagem, 2019.	Revisão quantitativa.	Nesse estudo o acolhimento com classificação de risco resulta que a maioria dos enfermeiros classificou

					a "estrutura" como precária o "processo" como satisfatório; e o "resultado" como igualmente satisfatório e precário. A conclusão geral foi que o acolhimento com classificação de risco tem cumprido seu objetivo de atender o usuário pela gravidade do caso, e não pela ordem de chegada.
4	Avaliação do indicador de qualidade do Sistema de Triagem de Manchester: tempo de atendimento.	Jesus, et al.	Revista Gaúcha de Enfermagem, 2021.	Pesquisa qualitativa.	O estudo analisou 3.624 prontuários do Sistema de Triagem de Manchester. Os tempos de espera nas categorias vermelha e laranja superaram o recomendado, enquanto azul e verde tiveram menores tempos. Pacientes a óbito foram classificados e atendidos mais rapidamente, enquanto os com alta hospitalar demoraram mais. Conclui-se que, apesar da priorização de casos graves, é necessário otimizar os tempos de espera nas categorias críticas.
5	Desempenho da triagem rápida realizada por enfermeiros na entrada de emergência.	Moura BRS, Nogueira LS.	Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2020.	Revisão descritiva e quantitativa.	O estudo comparou a triagem rápida realizada por enfermeiros com o Sistema de Manchester (SMCR) em 182 pacientes de emergência. A triagem rápida foi mais inclusiva para alta prioridade e mais sensível, porém menos específica que o SMCR. Ambos os sistemas mostraram bom desempenho na predição de admissão na observação do PS. A triagem rápida apresentou menor undertriage e maior overtriage.
6	Análise da confiabilidade do	Souza, et al.	Revista Latino-Americana de	Revisão qualitativa.	O estudo avaliou a confiabilidade do

	Sistema de Triage de Manchester: concordância interna e entre observadores.		Enfermagem, 2018.		Sistema de Triage de Manchester (STM) com 361 enfermeiros. A confiabilidade interna e externa variou de moderada a substancial. Experiência profissional e em urgência/emergência associou-se à confiabilidade. A escolha do discriminador influenciou mais o nível de risco que o fluxograma. Houve mais overtriage (nível acima do real) do que undertriage.
7	Acolhimento com avaliação e classificação de risco em um pronto socorro: estudo comparativo.	Deus GA, et al.	Arq. Ciênc., Saúde, 2018.	Revisão quantitativa.	No artigo foi constatado que na unidade de estudo foi realizada uma reavaliação dos atendimentos do estudo e foi observado que entre a Classificação de risco realizada no pronto socorro e as da reanálise há baixa concordância, o que indica que a classificação de risco não está sendo realizada com as exigências da diretriz, o que coloca em risco a prioridade dos atendimentos no local. Diminuindo a segurança e qualidade da assistência de urgência, aumentando os riscos de morbidades e óbitos.
8	Acolhimento com classificação de risco: avaliação da estrutura, processo e resultado.	Junior, et al.	Revista de Enfermagem UERJ, 2015.	Revisão qualitativa.	O estudo avaliou a percepção de 314 trabalhadores de emergência sobre o processo de atendimento com classificação de risco. A maioria considerou o processo precário. Concluiu-se que os serviços precisam de reorganização para atender aos requisitos da diretriz "Acolhimento

					com Classificação de Risco" e melhorar a qualidade do atendimento
9	Classificação de risco em uma unidade de urgência e emergência do interior paulista.	Pagliotto LF, et al.	Revista CuidArte Enfermagem, 2016.	Revisão quantitativa.	Com base no artigo observa-se que apesar da progressiva expansão da rede básica e da implantação do Programa Saúde da Família, a demanda pelos serviços de urgência e emergência continua elevada, causando lotações e demora no atendimento. Tudo isso devido a baixa resolubilidade na Atenção primária levando os usuários a procurar os hospitais de urgência e emergência para solucionar seus problemas de saúde.
10	Acolhimento com classificação de risco em serviço hospitalar de emergência: Avaliação da equipe de enfermagem.	Júnior BAJ, et al.	Revista Mineira de Enfermagem, 2012.	Revisão transversal e descritivo.	No estudo foi identificado um avanço significativo no atendimento realizado com a classificação de risco. Porém também foi revelado fragilidades no sistema, principalmente na estrutura. Ainda há barreiras físicas e estruturais que comprometem a efetividade da ACCR, embora o Acolhimento com Classificação de Risco seja bem avaliado, ainda não cumpre os objetivos da Política Nacional de Humanização.
11	Opinião de enfermeiros sobre a avaliação e classificação de risco nas urgências e emergências.	Cabral, Karynne Borges, et al.	Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2018.	Revisão qualitativa.	Na pesquisa os enfermeiros relatam que a alta demanda aliada a baixa resolutividade, insuficiência de insumos materiais e de profissionais qualificados, torna o serviço lento e causa uma sobrecarga no profissional que realiza a classificação de risco.

12	Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na realização da classificação de risco no serviço de urgência e emergência.	Frota Cynthia Araújo et al.	Revista Eletrônica Acervo Saúde Salvador, 2021.	Revisão integrativa.	Conclui-se que há necessidade de ampliar a qualificação dos enfermeiros para melhor aplicabilidade dos protocolos da Classificação de risco. Foram identificados fatores que interferem a CR como equipamentos que apresentam defeitos constantemente, favorecendo a superlotação na unidade.
13	Acolhimento com classificação de risco nos serviços de urgência e emergência: aplicabilidade na enfermagem.	Marques Weykamp, et al	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, Fortaleza, 2015	Revisão descritiva.	Com base no artigo destaca-se que a implementação da ACCR necessita de profunda qualificação de todos os profissionais envolvidos no processo, desde os serviços de urgência e emergência as unidades básicas de saúde, também reforça a importância da divulgação do assunto na mídia para que todos consigam participar do novo processo de atendimento no Sistema Único de Saúde.
14	Implantação do Sistema de Classificação de Risco Manchester em uma rede municipal de urgência.	Sacoman, Thiago Marchi, et al.	Saúde em Debate, Rio de Janeiro, 2019.	Revisão de literatura.	A implantação do Sistema de Classificação de Risco de Manchester (SCRM) reorganizou os fluxos de trabalho nas urgências. Houve um aumento no protagonismo da enfermagem na classificação de risco, com a consequente redução em procedimentos de baixo valor clínico, como a aferição de pressão arterial rotineira. A padronização elevou a segurança do paciente, facilitou a gestão de recursos e o aperfeiçoamento de protocolos assistenciais, como o de dor torácica, elevando a realização de eletrocardiogramas. Tais

					mudanças induziram transformações culturais e nas relações de poder nos serviços, além de auxiliar na gestão do cuidado com a Atenção Básica.
15	Desafios no acolhimento com classificação de risco sob a ótica dos enfermeiros.	Sampaio, Raiane Antunes, et al.	Cogitare Enfermagem, Curitiba, 2022.	Revisão qualitativa.	A pesquisa qualitativa em UPAs de Goiás revelou que a superlotação é um dos grandes entraves no processo do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR). Os desafios base são de ordem informacional, ligados à falta de conhecimento do usuário sobre a classificação, gerando insatisfação e resistência. Além disso, as questões organizacionais, que incluem a falta de capacitação e de protocolos de referência eficientes para a Atenção Primária. Em suma, essas fragilidades básicas limitam o uso pleno do ACCR e comprometem a segurança e a humanização do cuidado.
16	O protocolo de Manchester no Sistema Único de Saúde e a atuação do enfermeiro.	Teixeira, Valdeci de Assis, et al.,	Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, 2014.	Revisão de literatura.	O estudo analisou a implantação do Protocolo de Manchester (PM) no SUS, motivada pela superlotação nos serviços de urgência e emergência. A aplicação do PM demonstrou ser eficiente no Brasil, promovendo queda nos índices de internação e mortalidade. O Enfermeiro é o profissional qualificado para a classificação de risco, responsável pela avaliação rápida e segura dos pacientes. Contudo, a introdução da nova tecnologia

					informatizada e a mudança de paradigma geraram resistência inicial por parte de profissionais mais experientes. O trabalho conclui que a capacitação contínua dos enfermeiros é crucial para superar essa resistência e garantir o aprimoramento de suas qualificações e habilidades.
--	--	--	--	--	---

Segundo Sacoman (2019) a Classificação de risco é definida como um processo dinâmico de identificação e distribuição de usuários, permitindo que sejam direcionados para o serviço mais adequado para o tratamento necessário, mas para que isso aconteça, é necessário que o processo de classificação de risco seja estruturado, reduzindo o risco de agravamento dos quadros clínicos dos pacientes. Pois com a alta demanda de atendimentos não pertinentes ao serviço de emergência, se tornou necessário a implantação da Classificação de risco. (Jesus *et al*, 2021.)

Segundo pesquisas a prioridade clínica mais frequente foi a classificação amarela (31,5%), seguida da verde (27,7%), esses resultados indicam que a busca por atendimento para demanda clínica de baixa prioridade nos serviços de emergência ainda é a opção dos usuários do SUS, por outro lado também foi observado baixa frequência em pacientes classificados como vermelho (3,9%) que poderiam ser atribuídos ao serviço de emergência. (Jesus *et al*, 2021.) Com isso é necessário melhorias nas dimensões estruturais, de processo e resultados. Sendo uma responsabilidade exclusiva do enfermeiro que como líder deve estar atento aos protocolos de classificação, embora a alta demanda por atendimento seja evidente, podendo prejudicar a humanização e escuta qualificada. (Gouveia *et al*, 2019)

O estudo de Moraes (2021), focado nos benefícios do uso do protocolo de Manchester em enfermarias de emergência, constatou que conhecer a percepção e expectativas dos profissionais que fazem o atendimento a ACCR é importante para a avaliação dos serviços emergenciais. Moraes (2021) enfatiza que há uma preocupação dos profissionais relacionada a qualidade do ACCR nos serviços de emergência, tornando importante a divulgação de estudos sobre o tema, para que tenham melhor planejamento e eficácia.

Deus GA (2018) concluiu que as triagens não estão sendo realizadas da maneira correta, o que enfatiza a adequação da classificação de risco com o acolhimento humanizado. Em uma perspectiva complementar, o artigo de Bellucci Júnior et al. (2015), que avaliou o processo de Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), descobriu que uma maioria esmagadora avalia o processo de atendimento como precário. Bellucci Júnior et al. (2015) concluíram que os serviços investigados necessitam de "reorganização" para superar falhas organizacionais, como o desconhecimento dos protocolos de classificação de risco e a carência qualitativa e quantitativa de recursos humanos.

A correlação crucial entre os achados consiste no impacto da qualidade do processo sobre a demanda, a falha no processo inicial de triagem, conforme relatado por Bellucci Júnior et al. (2015), contribui diretamente para o acúmulo e, potencialmente, para a piora do quadro clínico dos pacientes. Isso, por sua vez, implica especialmente quando há procura por serviços de urgência e emergência em casos que poderiam ser resolvidos em Unidades Básicas de Saúde, impedindo que o atendimento seja eficaz. (Pagliotto, 2016)

O artigo "Análise da confiabilidade do Sistema de Triagem de Manchester: concordância interna e entre observadores", de Souza, et al. (2018), confirmou que a confiabilidade do Sistema de Triagem de Manchester (STM) no contexto de urgência e emergência varia entre moderada e substancial, com índices Kappa. O estudo revelou, de maneira crucial para a segurança do protocolo, que o fator mais determinante para a classificação correta é a escolha do discriminador. o elemento que reflete o risco clínico, que isoladamente explicou 77% da acurácia, superando em muito a influência da escolha do fluxograma. Essa descoberta valida a estrutura de segurança do STM. Além disso, a pesquisa demonstrou que a experiência profissional do enfermeiro é um preditor significativo de confiabilidade, sugerindo que o desenvolvimento do julgamento clínico com o tempo de prática é fundamental para o uso preciso do protocolo. Por fim, ao identificar a prevalência de undertriage (subestimação de risco) em categorias de alta prioridade, o artigo sinaliza a necessidade de treinamentos específicos e auditorias focadas na aprimoração do processo de triagem para garantir a segurança do paciente e a gestão eficaz dos recursos.

Tanto Júnior BAJ, et al (2012) quanto Cabral, Karynne Borges, et al (2018) apontam que o Acolhimento com Classificação de risco (ACCR) até o momento não cumpre integralmente os objetivos de humanização que a Política Nacional de Humanização (PNH) exige, Júnior BAJ, et al (2012) destaca que há insatisfações nas dimensões de estrutura, processo e resultado,

sugerindo um replanejamento e capacitação dos funcionários. Já Cabral, Karynne Borges, *et al* (2018) concretiza problemas com espaço físico inadequado, falta de equipamentos e sobrecarga de trabalho, comprometendo diretamente na qualidade do atendimento.

No artigo, Acolhimento com classificação de risco em serviço hospitalar de emergência de Junior BAJ *et al* (2012) é proposto melhorias estruturais e operacionais com foco na gestão e na capacitação dos profissionais e em Opinião de enfermeiros sobre a avaliação e classificação de risco nas urgências e emergências de Cabral, Karynne Borges, *et al* (2018) existem questões sistêmicas, como a baixa resolutividade da atenção básica e a ausência de médicos suficientes nos Serviços de Urgência e Emergência.

Em Frota *et al.*, (2021) podemos observar que mais uma vez é enfatizado a necessidade de capacitação contínua dos profissionais, destacando que a qualificação e experiência são determinantes para a eficácia da Classificação de risco, aponta também questões estruturais como escassez de equipamentos e sobrecarga de trabalho. Em contrapartida Weycamp *et al.*, (2015) reconhece as dificuldades do sistema de saúde, porém valoriza o potencial do Acolhimento com Classificação de risco como uma ferramenta de reorganização de fluxo de atendimento e qualificação do serviço.

O Sistema de Classificação de Risco Manchester (SCRM) é uma ferramenta estratégica no SUS, essencial para a reorganização dos fluxos e a garantia da priorização do atendimento por gravidade. Sua implementação é descrita como uma "potente tecnologia aplicada à gestão do cuidado" (Saccoman *et al.*, 2023), com evidências de otimização de processos e contribuição para a redução de internações e mortalidade (Teixeira; Oselame; Neves, 2022).

Neste cenário, o Enfermeiro é o profissional-chave e legalmente apto para a execução do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR). Contudo, a efetividade da gestão é constantemente desafiada pela realidade operacional. As dificuldades mais críticas se concentram nas "Questões de demanda" (Sampaio *et al.*, 2022), resultando em superlotação devido ao uso inadequado dos serviços de urgência por pacientes de baixa complexidade.

Adicionalmente, os enfermeiros enfrentam desafios ligados a "Questões informacionais" (Sampaio *et al.*, 2022) como o desconhecimento da população sobre a sistemática de risco, além da resistência à tecnologia informatizada e da falta de recursos (Teixeira; Oselame; Neves, 2022).

Em suma, a correlação dos estudos sugere que o sucesso do SCRM exige uma abordagem sistêmica. A eficácia técnica do protocolo depende da superação dos desafios operacionais

através do fortalecimento da Atenção Primária (para conter a demanda inadequada) e do investimento contínuo em suporte, capacitação e recursos para os enfermeiros classificadores (Sampaio et al.; Teixeira; Oselame; Neves, 2022), garantindo a sustentabilidade e a equidade no acesso ao cuidado.

Em síntese, os autores mostram que o sistema de emergência enfrenta simultaneamente um problema de processo ineficaz (Bellucci Júnior *et al.*, 2025) e um problema de insuficiência de recursos frente à demanda real. A solução requer ações integradas de gestão, utilizando a avaliação de complexidade para justificar um dimensionamento adequado de pessoal, e a avaliação do processo (Bellucci Júnior *et al.*, 2025) para identificar e corrigir as falhas que causam lentidão e insegurança no atendimento.

CONCLUSÃO

A pesquisa abordou os fatores que interferem na qualidade do serviço de Classificação de Risco (CR) em urgências e emergências, destacando as fragilidades e benefícios da CR no Sistema Único de Saúde (SUS). As evidências reunidas mostram que a maioria dos hospitais de urgência e emergência apresentam problemas estruturais, falta de insumos e escassez de profissionais devidamente qualificados. A classificação de risco é a porta de entrada para o SUS e com todos os problemas encontrados a consequência é que desenvolva superlotação na assistência, demora nos atendimentos e piora no quadro clínico de pacientes.

É sugerido a atualização e adaptação dos protocolos utilizados na Classificação de risco para se adequar a realidade local, pois com isso a informatização pode otimizar o atendimento e gerar dados para futuras pesquisas. A inclusão da avaliação por ferramentas digitais deve ser cogitada como parte da solução para um atendimento eficaz e o aprimoramento e qualificação dos funcionários envolvidos com a CR é imprescindível para um cuidado mais humanizado.

Por fim, conclui-se que o Acolhimento com Classificação necessita de melhoria e não depende apenas da atuação individual dos enfermeiros, mas de um esforço coletivo que envolva capacitação, investimento em infraestrutura, atualização de protocolos e participação ativa da comunidade. A realização de novos estudos, como sugerido, é essencial para aprofundar o conhecimento sobre o tema, identificar boas práticas e promover a qualificação contínua dos serviços de urgência e emergência. Assim, a CR pode cumprir seu papel estratégico na organização do atendimento e na garantia de um cuidado mais seguro, eficiente e humanizado.

REFERÊNCIAS

- CABRAL, Karynne Borges et al.**, Opinião de enfermeiros sobre a avaliação e classificação de risco nas urgências e emergências. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 10. 1973-1981. 10.25248/REAS417_2018. Disponível em : https://www.researchgate.net/publication/326574763_Opiniao_de_enfermeiros_sobre_a_avaliacao_e_classificacao_de_risco_nas_urgencias_e_emergencias Acesso em: 22 out. 2025.
- DEUS, Gabriel Alves de et al.** Acolhimento com avaliação e classificação de risco em um pronto-socorro: estudo comparativo. *Arquivos de Ciência da Saúde* v. 25, n. 2, p. 20-23, abr./jun. 2018. Disponível em: https://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-25-2/Acolhimento%20com%20avalia%C3%A7%C3%A3o%20e%20classifica%C3%A7%C3%A3o%20de%20risco%20em%20um%20pronto%20socorro%20estudo%20comparativo.pdf Acesso em: 13 mai. 2025.
- 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, 1 fev. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5498> Acesso em: 16 ago. 2025.
- GOUVEIA, Mariana Tomé et al.**, Análise do acolhimento com classificação de risco em unidades de pronto-atendimento. *REME-Revista Mineira de Enfermagem*, Belo Horizonte, v.23, e-1210, 2019. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141527622019000100254&lng=pt&nrm=iso Acesso em 15 out 2025.
- JESUS, Ana Paula Santos de; BATISTA, Ruth Ester Assayag; CAMPANHARO, Cassia Regina Vancini; LOPES, Maria Carolina Barbosa Teixeira; OKUNO, Meiry Fernanda Pinto.** Avaliação do indicador de qualidade do Sistema de Triage de Manchester: tempo de atendimento. *REME- Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 42, 2021. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/118713> Acesso em: 15 nov. 2025.
- JÚNIOR, José Aparecido Bellucci; MATSUDA, Laura Misue.** Acolhimento com classificação de risco em serviço hospitalar de emergência: avaliação da equipe de enfermagem. *REME-Revista Mineira de Enfermagem*, [S. l.], v. 16, n. 3, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/remef/article/view/50289> Acesso em: 18 out. 2025.
- MARQUES WEYKAMP, et al.**, Acolhimento com classificação de risco nos serviços de urgência e emergência: aplicabilidade na enfermagem. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, Fortaleza, v. 16, n. 3, p. 327-336, maio/jul. 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324041234005.pdf> Acesso em: 17 jun. 2025.
- MORAIS LF, Arruda CB, Xavier AT, Cabral JVB.** O protocolo de Manchester como ferramenta de melhora dos serviços de emergência. *Revista de Enfermagem Atenção Saúde*. 2021;10(1):e202108. doi:10.18554/reas.v10i1.4210 Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/4210/pdf> Acesso em: 07 abr. 2025.

MOURA BRS, NOGUEIRA LS. Performance of the rapid triage conducted by nurses at the emergency entrance. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2020;28:e3378. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/TSVMjCJ9jfVJ6g6hyQ7Yh8K/?format=pdf&lang=pt>
Acesso em: 17 mai. 2025.

PAGLIOTTO, Laura Formigoni et al. Classificação de risco em uma unidade de urgência e emergência do interior paulista. *REME-Revista Cuidarte Enfermagem*, Catanduva, v. 10, n. 2, p. 148-155, jul./dez. 2016. Disponível em: <https://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2016v2/148-155.pdf>. Acesso em: 16 out. 2025.

SACOMAN, Thiago Marchi et al., Implantação do Sistema de Classificação de Risco Manchester em uma rede municipal de urgência. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 121, p. 105-118, abr./jun. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/nSqT5yZ4vQnB6BRzCZwDn6y/?lang=pt> Acesso em: 17 jun. 2025.

SAMPAIO, Raiane Antunes, et., Desafios no acolhimento com classificação de risco sob a ótica dos enfermeiros. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 27, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/bnNhWnMjpHvfRmF5PmWggTL/?format=pdf&lang=pt>
Acesso em: 07 abr. 2025.

SOUZA, Cristiane Chaves de, et al., Reliability analysis of the Manchester Triage System: inter-observer and intra-observer agreement. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2018;26:e3005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/VjS9jL9YLWGsgsrC68yRPDf/?format=pdf&lang=pt>
Acesso em: 28 ago. 2025.

TEIXEIRA, Valdeci de Assis et al., O protocolo de Manchester no Sistema Único de Saúde e a atuação do enfermeiro. *REME-Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, Três Corações, v. 12, n. 2, p. 905-920, ago./dez. 2014. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4901268.pdf> Acesso em: 20 mai. 2025.