

OS DESAFIOS DO ENFERMEIRO FRENTE AO PROTOCOLO DE MANCHESTER

Adriana de Ávila Gonzaga Evangelista¹

Graduanda do Curso de Enfermagem – UNIPTAN

Camila de Carvalho²

Graduanda do Curso de Enfermagem – UNIPTAN

Andreia Andrade³

Orientadora - UNIPTAN

Marcela Nollasco⁴

Orientadora – UNIPTAN

RESUMO

Objetivo: O objetivo geral deste estudo é identificar os principais desafios do enfermeiro frente ao protocolo de Manchester. Os objetivos específicos constituem compreender a importância do protocolo de Manchester e discutir os desafios do uso do protocolo de Manchester em serviços de pronto atendimento. **Métodos:** Tratou-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, cujo levantamento bibliográfico resultou em uma amostragem de nove artigos, analisados meticulosamente para o conhecimento e exploração da bibliografia, leitura seletiva para a escolha do material pertencente ao artigo. **Resultados:** Os profissionais de urgência e emergência devem ter um grande preparo para a classificação de risco, através de cursos de capacitação, a fim de impactos positivos no fluxo dos pacientes. Mas as unidades de pronto atendimento não possuem uma estrutura adequada para essa atividade, além de faltarem profissionais capacitados para tal ato. **Conclusão:** O Sistema de Triagem de Manchester é eficaz na priorização dos casos críticos, mas ainda são necessárias diversas melhorias governamentais e administrativas. É preciso que toda a equipe administrativa e assistencial crie estratégias a serem aplicadas, começando pelas Unidades Básicas de Saúde, para que casos de atenção primária não recorram às unidades de urgência, e depois às Unidades de Pronto Atendimento, para uma classificação mais precisa.

Palavras-chave: Serviços de Atendimento de Emergência, Enfermagem, Triagem.

ABSTRACT

Objective: The general objective of this study is to identify the main challenges faced by nurses in the Manchester protocol. The specific objectives are to understand the importance of the Manchester protocol and discuss the challenges of using the Manchester protocol in emergency care services. **Methods:** It was an Integrative Literature Review, whose bibliographical survey resulted in a sampling of nine articles, analyzed meticulously for the knowledge and exploration of the bibliography, selective reading to choose the material belonging to the article. **Results:** Urgent and emergency professionals must be highly prepared for risk classification, through training courses, in order to have a positive impact on the flow of patients. But the emergency

¹ E-mail: anairdaavila2@hotmail.com

² E-mail: camilaparanaa@gmail.com

³ E-mail: andreia.santos@uniptan.edu.br

⁴ E-mail: marcela.nolasco@uniptan.edu.br

care units do not have an adequate structure for this activity, in addition to lack of trained professionals for such an act. **Conclusion:** The Manchester Triage System is effective in prioritizing critical cases, but several government and administrative improvements are still needed. It is necessary that the entire administrative and care team create strategies to be applied, starting with the Basic Health Units, so that cases of primary care do not resort to emergency units, and then to the Emergency Care Units, for a more precise classification.

Keywords: Emergency Services, Nursing, Screening.

1 INTRODUÇÃO

A classificação de risco em serviços de urgência e emergência possui a finalidade de antepor o atendimento, levando em conta a gravidade do quadro clínico do paciente. Não obstante, ainda há dificuldades no que se refere ao desenvolvimento dessa atividade pelo enfermeiro ⁽¹⁾.

Para que se concretize essa classificação de risco, é necessária a implementação de protocolos que permitam o uso de uma triagem específica para determinar prioridade de atendimento dos pacientes nas unidades de urgência. Após experiências com protocolos adaptados pelos serviços de pronto atendimento em Minas Gerais, o Ministério da Saúde optou por colocar o Sistema de Triagem de Manchester (STM) como o protocolo padrão para a classificação de risco ⁽²⁾.

O STM foi criado por profissionais da saúde britânicos, objetivando estabelecer, na grande demanda de pacientes nos serviços de Urgência e Emergência, quais os que, dentre diversos critérios clínicos, deveriam ter prioridade de atendimento ⁽³⁾.

Por meio do sistema de triagem de Manchester, os problemas mais frequentes dos pacientes são prescritos em fluxogramas, em que cada fluxograma obtém um conjunto de discriminadores que mostram os sintomas e sinais com relação à principal queixa do paciente. Todo nível de prioridade clínica tem discriminadores que apresentam o nível de risco do paciente. Após classificado, é importante que o paciente seja reavaliado e monitorado, uma vez que seu caso pode agravar ou diminuir ⁽⁴⁾.

A classificação de risco de urgência e emergência é, por conseguinte, um método que, além de facilitar a organização e propor a ordem de atendimento de acordo com a prioridade de cada paciente, tem também outros objetivos, como: promover o trabalho em equipe através da avaliação contínua do processo; melhorar as condições trabalhistas para os profissionais da saúde; aumentar a satisfação dos usuários e, sobretudo, instigar a construção e pactuação de redes externas e internas de pronto atendimento ⁽⁵⁾. Basicamente, esses sistemas de classificação

têm como principal objetivo diminuir o tempo de espera do paciente por meio da priorização do atendimento dos casos mais graves ⁽⁶⁾.

O enfermeiro é o profissional mais recomendado para a aplicação do sistema de triagem de Manchester, estando ele respaldado legalmente para fazer a classificação de risco nas entradas das unidades de urgência, principalmente por saber explorar a reclamação do paciente sem a presunção diagnóstica. Esse protocolo possui diversas vantagens, como o reconhecimento internacional, bons resultados na execução em diferentes sistemas de saúde e obter um roteiro sistemático para as decisões do enfermeiro que o utiliza ⁽³⁾.

Os profissionais devem possuir sapiência sobre as condições clínicas, cirúrgicas e psicossociais da população, porque o serviço de urgência e emergência tem como principal característica uma grande diversidade de problemas. Ademais, é necessário conhecer os sistemas de apoio da rede assistencial no Brasil, principalmente para o encaminhamento a outros serviços. O trabalho dos enfermeiros na Classificação de Risco tem sido descrito como resultado da união de estudos teóricos e práticos, envolvendo com políticas públicas e associando a preocupação com o acolhimento e atendimento humanizado ⁽⁷⁾.

Em vários países, por consequência da crescente procura por serviços de urgências, há um sério agravamento de consultas e do tempo de permanência dos pacientes, gerando a superlotação ⁽⁴⁾. Diversos serviços de atendimento às urgências convivem com filas enormes onde as pessoas disputam o atendimento a partir do critério de chegada. A negligência da aplicação de protocolos com o princípio de distinção de riscos, como o STM, faz com que alguns casos acabem se agravando na fila, podendo ocorrer a morte de pessoas pela falta de atendimento no tempo adequado ⁽¹⁾.

A questão norteadora do presente estudo foi: Quais os principais desafios do Enfermeiro frente ao protocolo de Manchester? Para responder à essa questão, foi realizada uma revisão integrativa através da BVS. A partir desta, delineou-se este estudo, que teve por objetivo geral identificar os principais desafios do enfermeiro frente ao protocolo de Manchester; e por objetivos específicos: compreender a importância do protocolo de Manchester; e discutir os desafios do uso do protocolo de Manchester em serviços de pronto atendimento.

2 METODOLOGIA

Este artigo constitui uma Revisão Integrativa de Literatura, baseada em uma metodologia de pesquisa que permite resumir o conhecimento sobre algum assunto, a partir de

uma pergunta, assim identificando, avaliando e selecionando os artigos científicos publicados, com o objetivo de aprofundar o conhecimento sobre essa temática e detectar pautas que precisam de um maior aprofundamento.

Assim, o desdobramento desta pesquisa foi feito a partir dos seguintes passos: Primeiramente, identificar o tema proposto e, logo após, criar a questão norteadora: Quais são os desafios do enfermeiro na aplicação do Protocolo de Manchester?

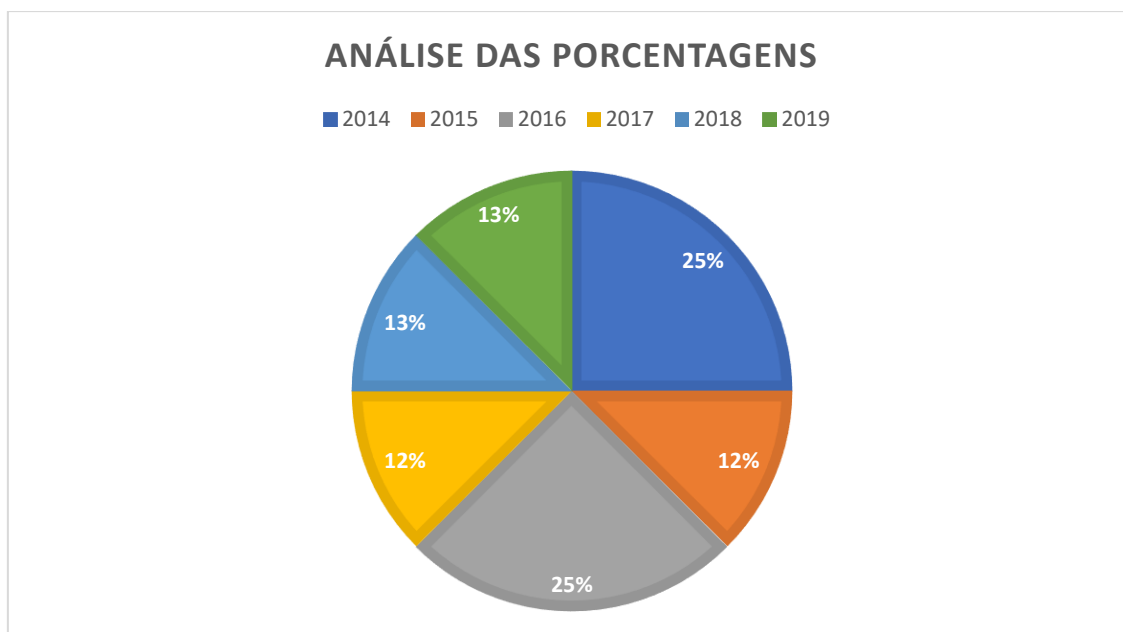
O início do levantamento bibliográfico aconteceu em abril de 2021, e depois dos critérios de inclusão e exclusão, as amostras desta pesquisa concluíram-se em nove artigos, que foram analisados meticulosamente para o conhecimento e exploração da bibliografia, leitura seletiva para a escolha do material pertencente ao artigo.

Os artigos selecionados foram enumerados de acordo com a ordem em que são localizados e apresentados às normas de referência bibliográfica, além de terem sido submetidos a uma releitura mais apurada, para uma melhor análise, criando categorias de acordo com os conteúdos analisados referentes às dificuldades encontradas pelos enfermeiros na aplicação do protocolo de Manchester nas unidades de urgência e emergência. ⁽⁸⁾

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final da revisão foi composta por 9 artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. A partir da análise, marcou-se o ano de publicação: um artigo foi publicado em 2010, dois artigos foram publicados em 2014, um em 2015, dois em 2016, um em 2017, um em 2018, um em 2019. Para estruturar os resultados, o **Gráfico (Figura 1)**, o **Quadro 1** e o **Quadro 2** foram elaborados e dispostos a seguir, com informações relevantes sobre as publicações incluídas na revisão, analisadas com maior detalhamento.

Figura 1: Gráfico: distribuição dos artigos conforme porcentagem e ano de publicação.



Fonte: Elaborado pela autora.

Quadro 1: Descrição dos trabalhos publicados e incluídos na revisão integrativa, de acordo com o título do artigo, autores, base de dados, periódicos, ano de publicação, objetivo, resultados e conclusão.

Nº artigo	Título	Autores	Base de dados	Periódico	Objetivos	Resultados	Conclusão
Art. 1	Opinião de enfermeiros sobre classificação de risco em serviços de urgência.	Duro, C.L.M.; Lima, M.A.D.S.; Weber, L.A.F.	BVS	REME – Rev. Min Enferm. 2017.	Avaliar a opinião dos enfermeiros sobre a classificação de risco em serviços de urgência.	Os enfermeiros indicaram que a classificação de risco organiza o fluxo de pacientes e diminui o tempo de espera, daqueles em estado grave, por atendimento.	Os enfermeiros fortalecem sua prática assistencial na classificação de risco dos pacientes, no entanto, é necessária a elaboração de estratégias para superar as dificuldades estruturais.
Art. 2	Caracterização dos atendimentos de um pronto socorro público segundo o sistema de triagem de Manchester.	Silva, A.D.C.; Chianca, T.C.M.; Pádua, D.R.; Guimarães, G.L.; Manzo, B.F.; Correa, A.R.	BVS	REME – Rev. Min Enferm. 2019	Caracterizar os atendimentos de pacientes classificados pelo Sistema de Triagem de Manchester (STM) em um hospital público de grande porte.	Os níveis de prioridades clínicas mais frequentes foram urgente/amarelo (45,6%) e pouco urgente/verde (33,4%), e os fluxogramas mais acessados foram problema de extremidades (31,4%) e mal-estar em adultos (10,1%).	A reavaliação dos fluxos e processos relacionados à classificação de risco e ao atendimento inicial tem o intuito de melhorar a precisão dos registros e do tempo de primeiro atendimento, o que pode contribuir para uma assistência mais qualificada e resolutiva.
Art. 3	Acolhimento com Avaliação e classificação de risco em um pronto socorro: estudo comparativo.	Deus, G.A.; Ferreira, J.H.; Montandon, D.S.; Godoy, S.	BVS	Arq. Ciênc. Saúde. 2018 abr-jun: 25(2) 20-23	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.	50,7% das assistências foram realizadas em pessoas do sexo feminino, 45,5% com idades entre 20 e 40 anos, 47,1% dos atendimentos de não urgência, com 25,9% de queixas de dor moderada. A comparação entre a classificação realizada e a reanálise apresentou um coeficiente de Kappa igual à 0,16.	Entre o acolhimento com avaliação e classificação de risco realizada no Pronto Socorro e a reanálise com base no protocolo da instituição, há baixa concordância, o que representa que as triagens não estão sendo realizadas seguindo fielmente o próprio protocolo da instituição.
Art. 4	Demanda clínica de uma unidade de pronto atendimento, segundo o protocolo de Manchester.	Diniz, A.S.; Silva, A.P.; Souza, C.C.; Chianca, T.C.M.	BVS	Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2014 abr/jun;16(2) :312-20	Identificar a demanda clínica dos pacientes atendidos por enfermeiros na classificação de risco de uma Unidade de Pronto Atendimento, segundo o	Houve correlação inversa entre faixa etária e classificação de risco e horário de atendimento e classificação de risco.	Quanto maior a faixa etária do paciente e mais tarde o horário de procura para atendimento, mais grave foi a sua condição clínica.

					protocolo de Manchester.		
Art. 5	Sistema Manchester: tempo empregado na classificação de risco e prioridade para atendimento em uma emergência.	Anzilero, F. Soler, B.E.D. Silva, B.A. Tanccini, T. Beghetto, M.G.	BVS	Rev. Gaúcha Enferm. 2016 dez;37(4):e6 4753	Avaliar o tempo que antecede e o tempo empregado na classificação de risco, na prioridade para atendimento e no destino dos pacientes 24 horas após a admissão em uma Emergência.	Dos 139.556 atendimentos, metade dos pacientes chegou à classificação no tempo preconizado, sendo classificados em dois minutos. As classificações de menor prioridade e as altas hospitalares foram mais frequentes que hospitalizações e óbitos.	O tempo envolvido em atividades que antecedem o primeiro atendimento médico permaneceu dentro do preconizado. A proporção de classificações de menor prioridade e as altas, 24 horas após a classificação, foram elevadas.
Art. 6	Dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde à implementação da classificação de risco no setor de urgência e emergência.	Abreu, J.G.; Souza, K.A.; Assis, E.V.; Sousa, M.N.A.; Silva, E.N.	BVS	Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras, 3 (1): 209-222, jan./mar. 2016, ISSN: 2358-7490	Identificar as principais dificuldades encontradas pelos enfermeiros na implementação da classificação de risco no serviço de urgência e emergência.	As principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros relacionam-se aos estresses, sentimentos como insegurança, frustração, violência tanto física quanto verbal, desumanização da assistência, situações desgastantes no serviço, dificuldades estruturais e organizacionais do serviço, alta demanda, falta de capacitação profissional, aumento de carga horária de trabalho, ausência do funcionamento do sistema de referência e contra-referência, despreparo profissional para o exercício da função, dentre outros.	As dificuldades relacionaram-se aos aspectos organizacionais, laborais e pessoais.
Art. 7	Avaliação da qualidade da Classificação de Risco nos Serviços de Emergência.	Inoue, K.C.; Bellucci Júnior, J.A.; Papa, M.A.F.; Vidor, R.C.; Matsuda, L.M.	BVS	Acta Paul Enferm. 2015; 28(5):420-5	Avaliar a estrutura, o processo e o resultado do sistema de triagem e acolhimento com Classificação de Risco implantado em serviços de emergência brasileiros, sob a perspectiva de profissionais de enfermagem	Apenas a dimensão resultado, de um único serviço de emergência, foi avaliada como satisfatória. As demais dimensões de todos os serviços investigados, foram consideradas precárias.	Os resultados indicaram melhorias na qualidade do atendimento prestado, com priorização dos casos graves, mas é preciso melhorar o fluxo do sistema de contrarreferência.
Art. 8	Percepção de enfermeiros sobre a classificação de risco em unidades de pronto atendimento	Duro, C.L.M.; Lima, M.A.D.S.; Levandovski, P.F.; Bohn, M.L.S.; Abreu, K.P.	BVS	Rev. Rene vol.15 no.3 Fortaleza Mai./Jun. 2014	Avaliar a percepção de enfermeiros sobre a classificação de risco em unidades de pronto atendimento. Estudo descritivo de abordagem qualitativa, do qual participaram 55 enfermeiros de unidades de pronto atendimento da região sul do Brasil.	A classificação de risco contribui para organização do fluxo de atendimento dos usuários, intervindo nos casos graves, evitando sequelas.	Destaca-se a necessidade de melhorias na estrutura física, no quantitativo de recursos humanos e implementação de políticas públicas para superar esses desafios.
Art. 9	Práticas de acolhimento no serviço de emergência: a perspectiva dos profissionais de enfermagem.	Zanelatto, Daiana Maggi; Dal Pai, Daiane	BVS	Ciência, Cuidado e Saúde [Internet], Abr./Jun. 2010 [Acesso 20 set. 2021], v. 9(2), pp. 358-365.	Conhecer as vivências da equipe de enfermagem quanto à estratégia de acolhimento com classificação de risco, implementada em uma unidade de emergência de um serviço público de Porto Alegre, RS, desde 2004.	Foi possível descrever o contexto organizacional onde as práticas estão inseridas, constatando, assim, que o profissional de enfermagem convive em um ambiente agitado, com muitas demandas, necessidades e conflitos. Ainda que muitos profissionais tenham conhecimento sobre a finalidade das propostas do acolhimento na classificação de risco, demonstram não compreender sua abrangência, identificando o acolhimento apenas como uma parte do atendimento, destinada apenas a um local.	Ressalta-se a necessidade de avanços para a implantação da estratégia de acolhimento preconizada pelo Ministério da Saúde em prol da humanização, assim como a atenção dos gestores dos serviços de emergência quanto ao cotidiano vivenciado pelos profissionais de enfermagem da linha de frente.

Fonte: Elaborado pela autora.

Quadro 2: Descrição do delineamento, nível e país de origem das pesquisas anteriormente citadas

Artigo	Delineamento	Nível	País de origem
A1	Estudo exploratório quantitativo	4	Brasil
A2	Estudo descritivo quantitativo	4	Brasil
A3	Estudo quantitativo	4	Brasil
A4	Estudo descritivo quantitativo	4	Brasil
A5	Estudo de corte	3	Brasil
A6	Revisão integrativa de literatura	5	Brasil
A7	Estudo transversal	4	Brasil
A8	Estudo descritivo qualitativo	6	Brasil
A9	Estudo descritivo qualitativo	6	Brasil

Fonte: Elaborado pela autora.

O Sistema de Triagem de Manchester foi desenvolvido por profissionais da saúde do Reino Unido como uma estratégia para estabelecer, de acordo com os pacientes que se apresentam nas unidades de pronto socorro, quais os que, embasados em critérios clínicos, deveriam ter prioridade de atendimento. Essa classificação é descrita por cores, que indicam tempos máximos para o primeiro atendimento médico.

A cor vermelha indica condições de emergência, sendo necessário o atendimento imediato; a laranja discrimina casos de muita urgência, tal que o tempo para atendimento deve ser de no máximo 10 minutos; já a cor amarela sugere urgência, cujo atendimento deve ser no prazo máximo de 60 minutos; os pacientes classificados na cor verde são considerados de pouca urgência, e o atendimento poderia ser executado em até duas horas; os de cor azul, por conseguinte, são considerados não urgentes, e seu atendimento pode ocorrer em até quatro horas; e por último, temos a cor branca, que não possui tempo máximo para o atendimento. ⁽³⁾

É necessário que o enfermeiro esteja preparado para classificar e reclassificar, se for preciso, a ordem de prioridade dos atendimentos durante o período de espera. Isso é um grande desafio, já que essa classificação pode causar sérios problemas, se o enfermeiro não for qualificado para tal ato, podendo atrasar o fluxo de atendimentos por questionamentos a respeito da classificação indevida. É indispensável discriminar, interpretar e analisar a queixa apresentada pelo paciente. A classificação de risco é uma ferramenta deveras importante para apontar a necessidade do cuidado unitário, coletivo e igualitário do acolhimento. O enfermeiro que atua na triagem necessita possuir conduta ética em todas as ocasiões com os pacientes, sendo indispensável a imparcialidade e o respeito, em qualquer hipótese, ou se valer de

autonomia para privilegiar outrem. Outrossim, o enfermeiro que efetua a triagem é o primeiro profissional de saúde que os pacientes veem quando chegam ao serviço. Por conseguinte, é necessário que ele possua uma habilidade social bastante apurada para auxiliar essas pessoas em um momento de tanta fragilidade e até para orientar o indivíduo sobre a sua classificação e o tempo de espera provável. ⁽⁸⁾

Diante disso, podemos apontar que, com a Classificação de Risco (CR), grande parte dos casos estão enquadrados nas cores azul, verde, amarelo e branco, ou seja, casos de pouca urgência e casos de média complexidade, enquanto que os que necessitam de um atendimento imediato ou quase imediato ficam na faixa dos 20%, de acordo com as pesquisas analisadas.

As unidades de pronto atendimento (UPA) dão assistência todos os dias a um grande e exaustivo número de pacientes com diversas queixas, sendo estas de real urgência e casos não urgentes, que procuram a unidade. O tempo gasto com o atendimento aos casos que não implicam em um alto risco de morte ao indivíduo sobrecarrega os serviços de urgência com assistências que são apropriadas a serem realizadas em unidades de urgência de menor complexidade, ou em unidades básicas de saúde, e pode prejudicar a qualidade do acolhimento prestado aos pacientes. ⁽⁴⁾ Uma das principais, isso para não dizer a principal razão por essa procura, está diretamente interligada à organização dos serviços de baixa urgência e UBS's, que em grande parte das vezes têm restrição de horários de funcionamento e dificuldade de agendamento. Outro fator importante a ser citado é o pensamento, por parte do paciente, de necessitar de atendimento de urgência em unidades com maiores recursos. Outro motivo que pode contribuir para tal demanda é a dificuldade de acompanhamento e a baixa adesão da população ao tratamento e controle das doenças crônicas, potencializando suas complicações e aumentando a recorrência nos serviços de urgência e emergência. ⁽¹⁾

Isso é um grande desafio na implementação do STM, por causa da mão de obra escassa para uma grande demanda desnecessária existente nas unidades de pronto atendimento, já que o esforço e tempo utilizados na triagem de um paciente com poucos agravos podem ser gastos com o seu tratamento. Além disso, um ponto importante para ser destacado é que a grande demanda na emergência é favorável a possíveis acidentes ocupacionais da equipe. A demanda é indevida, as verbas não são suficientes, o gerenciamento de recursos é contingente e há falta de leitos. A classificação de risco é muito importante aos cuidados à saúde, pois, quando executada por enfermeiros qualificados, contribui para a segurança do paciente e oportuniza a racionalização dos recursos da atenção à saúde. Não obstante, para atingir resultados positivos

com a sua aplicação, é necessário garantir a adequação da estrutura e do processo de trabalho mediante constante avaliação.⁽⁸⁾

Outro desafio bastante recorrente é a vulnerabilidade desses profissionais a atos de violência física e verbal dos usuários da saúde pública, causados pelo estresse e agravos nos casos após horas de espera. O conflito começa quando o paciente analisa o seu caso como grave, necessitando um atendimento imediato, mas o olhar profissional não o classifica nessa categoria. Sendo assim, o paciente demonstra seu desconforto e descontentamento ao serviço do profissional que está na linha de frente, pois o enxerga como a pessoa que representa o sistema de saúde que foi negligente ao seu caso, e o enfermeiro se sente injustiçado com essa agressividade desnecessária. Essa atitude agressiva dos pacientes, grande parte das vezes, é um meio de expressar seu estresse e suas angústias quanto à situação de fragilidade e ao medo de não ser atendido. Não obstante, os profissionais também se sentem descontentes e desvalorizados quando descrevem que são agredidos verbalmente e/ou fisicamente. Essas atitudes podem gerar violência e intolerância, resultando em um ambiente tenso de trabalho.

Embora seja primordial considerar as características do serviço de emergência, é necessário que o acolhimento, o vínculo/responsabilização e a qualidade da atenção estejam articulados e diretamente interligados como partes do processo de trabalho, com o intuito de construir uma assistência baseada na integralidade. Por conseguinte, o acolhimento é uma tradução da integralidade, que tem o objetivo de melhorar o relacionamento entre o profissional e o paciente, criar empatia pelo caso e construir espaços de escuta dos pacientes pertencentes a um contexto específico que precisa ser considerado.⁽⁹⁾

4 CONCLUSÃO

Os profissionais de urgência e emergência devem ter um grande preparo para aplicar a classificação de risco, através de cursos de capacitação que os credenciem para a atuação na triagem. Tal domínio teórico e prático é estritamente necessário para avaliar o caso de cada paciente e triá-lo de acordo com a classificação padrão, o que impacta positivamente no fluxo dos pacientes a partir da prioridade de cada um.

Porém, as unidades de pronto atendimento não possuem uma estrutura adequada para essa atividade. Um exemplo disso é a falta de profissionais: os enfermeiros sofrem uma grande sobrecarga por conta da falta de recursos, já que geralmente apenas um enfermeiro fica encarregado de triar e trabalhar na assistência dos pacientes. O Sistema de Triagem de

Manchester é bastante eficaz na priorização dos casos críticos, mas ainda são necessárias diversas melhorias governamentais e administrativas para que ele funcione como deveria.

Para suprir essas necessidades, além de uma maior atenção governamental, é preciso que toda a equipe administrativa e assistencial crie estratégias a serem aplicadas, começando pelas Unidades Básicas de Saúde, para que casos de atenção primária não recorram às unidades de urgência, e depois às Unidades de Pronto Atendimento, para uma classificação mais precisa.

REFERÊNCIAS:

1. Duro, Carmen Lúcia Mottin; Lima, Maria Alice Dias da Silva; Weber, Luciana Andressa Feil. Opinião de Enfermeiros sobre Classificação de Risco em serviços de Urgência. Rev. Min. Enferm. [Internet]. 2017 [Acesso 22 set. 2021], 21:e-1062, pp. 1-9. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1062.pdf>
2. Silva, Alessandra Dias Costa e; Chianca, Tânia Couto Machado; Pádua, Danielle Resende; Guimarães, Gilberto de Lima; Manzo, Bruna Figueiredo; Correa, Allana dos Reis. Caracterização dos atendimentos de um pronto-socorro público segundo o Sistema de Triagem de Manchester. Rev. Min. Enferm. [Internet]. 2019 [Acesso 20 set. 2021], 23:e-1178, pp. 1-8. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/1178.pdf>
3. Anziliero, Franciele; Dal Soler, Bárbara Elis; Silva, Bárbara Amaral da; Tanccini, Thaíla; Beghetto, Mariur Gomes. Sistema Manchester: tempo empregado na classificação de risco e prioridade para atendimento em uma emergência. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2016 [Acesso 22 set. 2021]; 37(4): e64753. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000400417&lng=pt
4. Diniz, Aline Santos; Silva, Ana Paula da; Souza, Cristiane Chaves de; Chianca, Tânia Couto Machado. Demanda clínica de uma unidade de pronto atendimento, segundo o protocolo de Manchester. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2014 abr./jun. [Acesso 22 set. 2021]; 16(2), 20143006, pp. 312-320. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/03/832269/v16n2a06.pdf>
5. Deus, Gabriel Alves de; Ferreira, Jäder Henrique; Montandon, Diego Santiago; De Godoy, Simone. Acolhimento com avaliação e classificação de risco em um pronto socorro: estudo comparativo. Arq. Ciênc. Saúde. [Internet]. 2018 abr./jun. [Acesso 22 set. 2021], 25(2), pp. 20-23. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046446/a4.pdf>

6. Inoue, Kelly Cristina *et al.* Avaliação da qualidade da Classificação de Risco nos Serviços de Emergência. *Acta Paulista de Enfermagem* [Internet]. 2015 [Acesso 21 set. 2021], v. 28, n. 5, pp. 420-425. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/gSLf9g5w3SsqbtNjGGmWKkN/?lang=pt#>
7. Duro, Carmen Lúcia Mottin; Silva, Lima Maria Alice Dias da; Levandovski, Patrícia Fátima; Silva Bohn, Márcia Luciane da; Abreu, Kelly Piacheski de. Percepção de enfermeiros sobre a classificação de risco em unidades de pronto atendimento. *Rev. Rene* [Internet]. Mai./Jun. 2014 [Acesso 20 set. 2021]. 15(3), pp. 447-454. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522014000300447
8. Abreu, Jefferson Gomes *et al.* Dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde à implementação da Classificação de Risco no setor de urgência e emergência. *Revista Interd. Saúde* [Internet]. jan./mar. 2016. [Acesso 20 set. 2021], 3 (1): pp. 209-222. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Milena-Sousa/publication/318642339>
9. Zanelatto, Daiana Maggi; Dal Pai, Daiane. Práticas de acolhimento no serviço de emergência: a perspectiva dos profissionais de enfermagem. *Ciência, Cuidado e Saúde* [Internet], Abr./Jun. 2010 [Acesso 20 set. 2021], v. 9(2), pp. 358-365. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/d1c4/227d9a091c287e770692436a0216bee5ea16.pdf>