

## **Sistema de Triagem Manchester: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na classificação de risco**

Manchester Screening System: difficulties faced by nurses in risk classification

Sistema de Cribado de Manchester: dificultades que enfrentan las enfermeras en clasificación de riesgo

Recebido: 05/12/2021 | Revisado: 10/12/2021 | Aceito: 17/12/2021 | Publicado: 01/01/2022

### **Vera Lúcia Gomes de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2101-5351>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: arevsemog@hotmail.com

### **Eudes José Braga Junior**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3503-0264>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: eudes.jjunior@aluno.uepa.br

### **Matheus da Silva Cavalcante**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9226-071X>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: matheus@gmail.com

### **Marcia Helena Machado Nascimento**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1573-8991>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: marciahelenamn@gmail.com

### **Ruhan da Conceição Sacramento**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3629-7945>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: ruhan.sacrammto@gmail.com

### **Augusto Sérgio Sousa de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6085-0918>  
Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil  
E-mail: augustotouros@hotmail.com

### **Juliana Conceição Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4359-9052>  
Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil  
E-mail: Juliana.cs.18@hotmail.com

### **Ralrizona Fernandes Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7213-4583>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: enfaralry@gmail.com

### **Gleivison Cunha Teles**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6101-5754>  
Universidade da Amazônia, Brasil  
E-mail: gleivisoncunha091@hotmail.com

### **Manuela Furtado Veloso de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1382-0430>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: manuenfermagem2013@gmail.com

### **Maicon de Araujo Nogueira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8315-4675>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: profmaiconnogueira@gmail.com

### **Suemy Sacramento de Souto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2859-7254>  
Faculdade Integrada Brasil Amazônia, Brasil  
E-mail: suemyssacramento@gmail.com

### **Dayse Vanessa Araújo Neves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5077-6112>  
Faculdade Integrada Brasil Amazônia, Brasil  
E-mail: dayseneves94@gmail.com

### **Eliane Cristina da Cruz Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0851-9056>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: draelianesantos@hotmail.com

**Gleyce Pinto Girard**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0957-8346>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [gleycegirard@hotmail.com](mailto:gleycegirard@hotmail.com)

**Mary Elisabeth de Santana**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3629-8932>  
Universidade do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [mary.santana@uepa.br](mailto:mary.santana@uepa.br)

## Resumo

**Objetivo:** Realizar uma Revisão Integrativa de literatura para identificar e descrever as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na classificação de risco (Sistema de triagem Manchester) em unidades de pronto atendimento. **Método:** Revisão Integrativa da Literatura com busca de artigos científicos nas Bases de dados LILACS, BDEFN e ColecionaSUS com os seguintes descritores combinados com o operador *booleano* AND: “Enfermagem em emergência” AND “Triagem” AND “Acolhimento”. Foram incluídos artigos publicados no período de 2016 a 2021, em idioma português, além de artigos de texto completos com acesso on-line. Foram excluídos estudos em outros idiomas, duplicados, teses, dissertações, monografias e revisões integrativas, além de textos que não respondiam à pergunta norteadora: “Quais as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na classificação de risco de pacientes em urgência e emergência?”. **Resultados:** Foram identificados um total de 63 estudos, sendo que 42 estudos foram excluídos após a adoção dos critérios de inclusão e exclusão. Após a leitura na íntegra dos 23 artigos restantes, foram excluídos 16 artigos, pois não respondiam à pergunta norteadora. Dessa forma, restaram cinco artigos como amostra final. Após a análise dos estudos, elencaram-se duas categorias, a saber: Acolhimento com Classificação de Risco: entraves para consolidação da autonomia de enfermeiros; e Sobrecarga de trabalho e classificação de risco: empecilhos para uma avaliação fidedigna. **Considerações finais:** este estudo teve como temática central identificar e descrever as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na classificação de risco, por meio do protocolo de Sistema de triagem Manchester, em unidades de Urgência e Emergência.

**Palavras-chave:** Enfermagem em emergência; Triagem; Acolhimento.

## Abstract

**Objective:** To carry out an integrative literature review to identify and describe the difficulties faced by nurses in risk classification (Manchester Screening System) in emergency care units. **Method:** Integrative Literature Review with search for scientific articles in LILACS, BDEFN and ColecionaSUS databases with the following descriptors combined with the Boolean operator AND: "Emergency nursing" AND "Triage" AND "Welcoming". Articles published from 2016 to 2021, in Portuguese, were included, as well as full text articles with online access. Studies in other languages, duplicates, theses, dissertations, monographs and integrative reviews were excluded, as well as texts that did not answer the guiding question: “What are the difficulties faced by nurses in classifying the risk of patients in urgent and emergency care?”. **Results:** A total of 63 studies were identified, with 42 studies being excluded after the adoption of the inclusion and exclusion criteria. After reading the entire 23 remaining articles, 16 articles were excluded, as they did not answer the guiding question. Thus, five articles remained as the final sample. After analyzing the studies, two categories were listed, namely: Welcoming with Risk Classification: barriers to consolidating the autonomy of nurses; and Workload and risk rating: obstacles to a reliable assessment. **Final considerations:** this study had as its central theme to identify and describe the difficulties faced by nurses in risk classification, through the Manchester Triage System protocol, in Urgency and Emergency units.

**Keywords:** Emergency nursing; Screening; Reception.

## Resumen

**Objetivo:** Realizar una revisión integradora de la literatura para identificar y describir las dificultades que enfrentan los enfermeros en la clasificación de riesgo (Manchester Screening System) en las unidades de atención de urgencias. **Método:** Revisión Integrativa de la Literatura con búsqueda de artículos científicos en las bases de datos LILACS, BDEFN y ColecionaSUS con los siguientes descriptores combinados con el operador booleano Y: "Enfermería de emergencia" Y "Triaje" Y "Bienvenida". Se incluyeron artículos publicados de 2016 a 2021, en portugués, así como artículos de texto completo con acceso online. Se excluyeron los estudios en otros idiomas, duplicados, tesis, disertaciones, monografías y revisiones integrativas, así como los textos que no respondieran a la pregunta orientadora: “¿Cuáles son las dificultades que enfrentan las enfermeras para clasificar el riesgo de los pacientes en urgencias y urgencias?”. **Resultados:** Se identificaron un total de 63 estudios, con 42 estudios excluidos después de la adopción de los criterios de inclusión y exclusión. Después de leer los 23 artículos restantes en su totalidad, se excluyeron 16 artículos, ya que no respondían a la pregunta orientadora. Así, quedaron cinco artículos como muestra final. Luego de analizar los estudios, se enumeraron dos categorías, a saber: Acogida con Clasificación de Riesgo: barreras para consolidar la autonomía de las enfermeras; y Carga de trabajo y clasificación de riesgos: obstáculos para una evaluación fiable. **Consideraciones finales:** este estudio tuvo como tema central identificar y describir las

dificuldades que enfrentam los enfermeros en la clasificación del riesgo, a través del protocolo Manchester Triage System, en las unidades de Urgencias y Emergencias.

**Palabras clave:** Enfermería de emergencia; Poner en pantalla; Recepción.

## 1. Introdução

Atualmente nota-se uma crescente demanda assistencial no âmbito da urgência e emergência. Dessa forma, é importante frisar as diferenças, bem como as necessidades de aprimoramento e organização que esses serviços necessitam para a prestação de uma assistência qualificada aos pacientes (Silva et al., 2016).

Nessa conjuntura, entende-se que situações com caráter de urgência se diferenciam pelo fato de se caracterizarem como uma ocorrência que não era prevista em relação a um agravo à saúde do indivíduo, sendo que este acontecimento pode ou não representar risco potencial de morte, necessitando o paciente de assistência imediata. Por sua vez, evidencia-se uma situação de emergência quando o homem é acometido por uma condição na qual sua vida sofrerá risco eminente de morte, assim como sofrimento intensificado (Monsani & Soratto, 2019).

Alicerçado ao preceito do aprimoramento, urge-se, portanto, a necessidade de organização dos atendimentos de Urgência e Emergência (UE) por meio de protocolos, a fim de proporcionar prioridades de atendimentos conforme a gravidade dos pacientes. Nesse contexto, o Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco (AACR) possui a finalidade de promover melhorias na organização dos serviços de saúde, de modo a minimizar os problemas de gestão e possibilitar um melhor atendimento aos indivíduos que necessitem de aporte assistencial referente à UE (Silva et al., 2021).

Nesse contexto, destaca-se o Sistema de Triagem de Manchester (STM), principal protocolo norteador da classificação de risco, o qual distribui os níveis de gravidade em cinco cores, as quais triam os pacientes em um tempo limite para que recebam o atendimento. As classificações de gravidade são distribuídas por cores da seguinte forma: Cor azul (atendimento não urgente), exige o atendimento médico no tempo limite de até 240 minutos; Cor verde (atendimento pouco urgente), exige o atendimento médico no tempo limite de até 120 minutos; Cor Amarela (atendimento de urgência), exige o atendimento médico no tempo limite de até 60 minutos; A cor laranja (atendimento com muita urgência), exige o atendimento médico no tempo limite de até 10 minutos. Por sua vez, a cor vermelha (emergência), determina o atendimento médico imediato com tempo de 0 minutos (Anziliero et al., 2016; Souza et al., 2018).

Nessa perspectiva, os profissionais enfermeiros desempenham importante papel, pois o processo de triagem de clientes no Sistema Único de Saúde (SUS), configura-se como elemento intuitivo da prática clínica de enfermeiros que trabalham em serviços de urgência e emergência, tendo como incumbência a identificação rápida – com base em conhecimentos científicos, experiência de trabalho, avaliação biopsicossocial e intuição – do estado clínico do usuário, afim de determinar a ordem de atendimento médico, conforme a gravidade. Nesse viés, o STM abrange os critérios de grau de prioridade ao passo que o enfermeiro identifica a queixa principal relatada pelo paciente. Por meio dessa constatação, é estruturado um fluxograma e, com base nas respostas dos pacientes, obtêm-se a classificação com precisão do risco clínico (Souza et al., 2018).

No entanto, apesar dos constantes avanços técnicos e científicos, no que tange a especialidade de urgência e emergência, ainda se nota uma lacuna referente as dificuldades que os enfermeiros perpassam no cotidiano assistencial ao lidarem com o AACR. Ressalta-se que, a identificação de possíveis entraves, certamente tenderá a colaborar para o aprimoramento necessário nos serviços. Portanto, este artigo tem como objetivos identificar e descrever as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na classificação de risco (Sistema de triagem Manchester) no âmbito das urgências e emergências.

## 2. Metodologia

O presente estudo trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), com abordagem qualitativa, com intuito de sistematizar resultados de diversos autores e sintetizar informações de dados científicos (Sousa et al., 2017).

A revisão foi realizada a partir de pesquisa bibliográfica em literatura especializada no mês de abril de 2021, por meio das bases de dados científicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e ColecionaSUS, por meio do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) do Ministério da Saúde. Para o desenvolvimento deste estudo, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) combinados com o operador *booleano* AND: “Enfermagem em emergência” AND “Triagem” AND “Acolhimento”.

Em relação aos critérios de inclusão, foram selecionados artigos científicos publicados nos últimos cinco anos, os quais correspondem aos anos de 2016 a 2021, em idioma português, além de artigos de texto completos com acesso on-line. No que diz respeito aos critérios de exclusão, foram excluídos estudos em outros idiomas, duplicados, teses, dissertações, monografias, revisões integrativas e livros, além de textos que não respondiam à pergunta norteadora: “Quais as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na classificação de risco de pacientes em urgência e emergência?”. Foram identificados 63 estudos, os quais o quantitativo de busca nas respectivas bases de dados está indicado no Quadro 1.

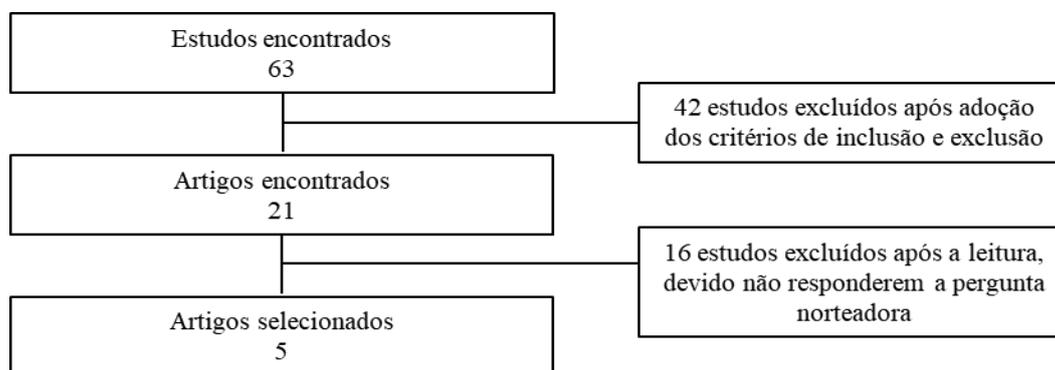
**Quadro 1:** Número de estudos, por base de dados pesquisada, utilizando os descritores “Enfermagem em emergência” AND “Triagem” AND “Acolhimento”.

BASE DE DADOS	NÚMERO DE ESTUDOS
LILACS	29
BDENF	30
ColecionaSUS	4

Fonte: Autores (2021).

Posteriormente, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão para a seleção dos estudos a compor a revisão integrativa. O resultado do quantitativo da seleção dos estudos está disposto na Figura 1.

**Figura 1:** Seleção dos estudos que abordam as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na classificação de risco de pacientes, no período de 2016 a 2021.



Fonte: Autores (2021).

## 3. Resultados e Discussão

Nesta pesquisa foram analisados cinco artigos, os quais atenderam aos critérios previamente estabelecidos. A partir da análise dos artigos, constatou-se que cinco (100%) estavam disponíveis no idioma português, por serem publicados em revistas nacionais. Em relação ao método, observou-se que quatro (80%) de predominância em pesquisas do tipo qualitativa, em

detrimento de uma (10%) do tipo quantitativa. O período das publicações dos artigos analisados ocorreu nos anos de 2016 a 2019, destes houve maior predominância no ano de 2019 (40%). Os anos de 2016, 2017 e 2018 correspondem 20% das publicações cada.

Para melhor compreensão, no Quadro 2, constam-se informações pertinentes dos artigos científicos selecionados, referente ao tipo de estudo, título do artigo, autores, ano de publicação, nome da revista e objetivo.

**Quadro 2:** Caracterização dos artigos incluídos na Revisão Integrativa.

TIPO DE ESTUDO	TÍTULO	AUTORES	ANO	REVISTA	OBJETIVO
Qualitativo	Acolhimento com classificação de risco: relação de justiça com o usuário	Lacerda <i>et al.</i>	2019	Revista Brasileira de Enfermagem	- Descrever a concepção de justiça de enfermeiros e usuários na Classificação de Risco em Emergência; analisar a concepção de justiça na implementação da Classificação de Risco na Emergência a partir do reconhecimento do usuário; discutir, a partir da Teoria do Reconhecimento de Axel Honneth, a justiça com o usuário na Classificação de Risco em Unidade de Emergência.
Qualitativo	Percepção de enfermeiros emergencistas acerca da atuação e preparo profissional	Santos <i>et al.</i>	2019	Revista de Enfermagem UFPE online	- Identificar a percepção de enfermeiros classificadores acerca do acolhimento ao idoso com doença cerebrovascular e de estratégias para qualificá-lo.
Qualitativo	O (in)visível no cotidiano de trabalho de enfermeiros no acolhimento com classificação de risco	Rates <i>et al.</i>	2018	Revista Eletrônica de Enfermagem	- Buscou compreender o cotidiano de trabalho de enfermeiros no Acolhimento com Classificação de Risco em Unidade de Pronto Atendimento.
Qualitativo	Acolhimento com classificação de risco: que lugar é esse?	Rates, Alves & Cavalcante	2016	Revista enfermagem em foco-COFEN	- Conhecer o Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) como lugar próprio e espaços criados pelos sujeitos.
Quantitativo	Opinião de enfermeiros sobre classificação de risco em serviços de urgência	Duro, Lima & Weber	2017	Revista Mineira de Enfermagem	- Avaliar a opinião dos enfermeiros sobre a classificação de risco em serviços de urgência. Trata-se de estudo exploratório, quantitativo, com utilização da técnica Delphi

Fonte: Autores (2021).

Em seguida, os resultados obtidos acompanhados das devidas discussões serão apresentados por meio de duas categorias: 1) **Acolhimento com Classificação de Risco: entraves para consolidação da autonomia de enfermeiros**; e 2) **Sobrecarga de trabalho e classificação de risco: empecilhos para uma avaliação fidedigna** - visto ser estes os principais aspectos relativos ao objetivo desta revisão.

### **Acolhimento com classificação de risco: entraves para consolidação da autonomia de enfermeiros**

O enfermeiro tem sido o profissional mais indicado e habilitado para o Acolhimento com Classificação de Risco, devido possuir uma formação voltada, simultaneamente, para questões técnicas, gestão do processo de trabalho, aspectos sociais e biológicos (Rates, Alves & Cavalcante, 2016a). Nesse sentido, o enfermeiro, com uso de suas habilidades, é

respaldado legalmente na resolução do COFEN N° 661/2021 para exercer autonomia no processo de Classificação de Risco priorização da assistência. (COFEN, 2021).

No entanto, segundo pesquisa realizada em unidades de urgência e emergência, Santos e colaboradores (2019), constataram que o processo de classificação de risco exercida pelos profissionais da enfermagem é questionado pelos usuários. Lacerda et al. (2019), confirmou que a falta de informações dos usuários em relação ao Sistema de Triagem Manchester, utilizado como protocolo de classificação de risco, não é compreendida pelos pacientes, visto que desconhecem a distribuição de cores e o motivo de algumas pessoas serem atendidas prioritariamente. Desse modo, o usuário passa a questionar a classificação ofertada pelo enfermeiro, e, conseqüentemente, questiona a eficiência do profissional, devido a concepção de injustiça, advinda da carência de informação sobre o protocolo.

Nessa perspectiva, a falha de comunicação entre o enfermeiro e usuário, demonstra uma fragilidade enfrentada na realização da classificação de risco. Por sua vez, segundo estudo realizado por Duro et al. (2017), os usuários afirmaram que os enfermeiros orientam sobre o funcionamento da classificação de risco, mas é comum as falhas na orientação do fluxo de atendimento e no entendimento por parte dos usuários. Nesse sentido, surge a importância da capacitação profissional para o aperfeiçoamento da comunicação entre o profissional e o usuário no que concerne ao repasse de informações pertinentes, estabelecendo, assim, uma comunicação efetiva (Rates et al., 2016b).

Ademais, segundo Malfussi et al. (2018), o enfermeiro deve ter sua autonomia assegurada e reconhecida pela equipe multiprofissional como um ser capacitado para classificação de risco de usuários. Todavia, estudos realizados por Rates e colaboradores (2018), em uma Unidade de Pronto Atendimento, constataram que ainda persiste a subordinação histórica da enfermagem em relação aos médicos, até mesmo em espaços, como AACR, em que o enfermeiro deveria possuir total autonomia. A pesquisa demonstrou a interferência médica na tomada de decisão da classificação de risco do paciente, por vezes questionando a decisão do enfermeiro na presença dos usuários e impondo sua conduta não ética.

Nesse sentido, a pesar do Sistema Manchester promover a visibilidade do enfermeiro, por ser o profissional que executa esse protocolo, não se pode entender que a autonomia conferida ao enfermeiro é concretizada (Rates et al., 2018).

Entende-se que um dos fatores que seriam favoráveis para consolidar a autonomia dos enfermeiros quanto a atribuição do AACR seriam as capacitações e atualizações periódicas em relação a esse assunto. Godoi e seus colaboradores (2016) indicam a importância da educação permanente como necessidade contínua nas instituições de saúde para suprir as necessidades de entendimento dos profissionais e, conseqüentemente, dos usuários. No entanto, Duro et al. (2017), evidenciam que essa não é uma realidade comum nos cenários das instituições de saúde, uma vez que constataram em seu estudo que essas capacitações não eram ofertadas à equipe de enfermagem. Tal fato, segundo esses autores, contrapõe o que é esperado para o exercício da classificação de risco de forma fidedigna, pois os profissionais enfermeiros, obrigatoriamente, devem receber e usufruir de treinamentos específicos para essa finalidade.

### **Sobrecarga de trabalho e classificação de risco: empecilhos para uma avaliação fidedigna**

Essa categoria visa evidenciar mais um dos fatores pelos quais os enfermeiros tendem a apresentar dificuldades no que concerne ao Acolhimento com Classificação de risco no âmbito dos serviços de Urgência e Emergência, sendo alicerçada em questões relacionadas a sobrecarga de trabalho de enfermeiros atuantes em UE.

Nesse sentido, Duro et al. (2017) constaram em seu estudo, realizado com 130 enfermeiros, os quais possuíam experiência em UE, que os mesmos discordaram em relação ao quantitativo referente ao dimensionamento do pessoal de Enfermagem para a realização da etapa de classificação de risco, bem como de outras atividades assistenciais, ocasionando o acúmulo de funções durante os seus turnos de trabalho, ou seja, subtende-se uma sobrecarga de trabalho ao acumular múltiplas funções no decorrer dos plantões.

Dessa forma, corroborando os achados dos autores supracitados, Inoue e seus colaboradores (2015), evidenciam que, diante desse cenário deficitário em relação ao dimensionamento, os enfermeiros atuantes em urgência e emergência perpassam por uma excessiva demanda de trabalho para propiciar atendimento aos pacientes que buscam esses serviços.

Entende-se que o quantitativo inadequado de profissionais destinados ao acolhimento com classificação de risco, o acúmulo de funções, bem como ausência de outros profissionais para atuarem nos contextos dos serviços de emergência acaba por gerar uma elevação das demandas e, por consequência, a exposição a conflitos decorrentes da priorização de atendimentos, assim como do aumento do tempo de espera dos pacientes. Esses fatores tornam-se geradores de desgaste e sobrecarga emocional para os profissionais de enfermagem, além de contribuírem para uma avaliação falha na etapa condizente ao AACR (Duro et al., 2017).

Nessa perspectiva, conforme Rates et al. (2016a), essas exposições a situações conflituosas em que os enfermeiros tem que lidar cotidianamente, ocasionam o desenvolvimento de angústias e medos em relação ao exercício da própria profissão, haja vista que constaram, por meio de relatos, que os enfermeiros buscam refúgios para não ter que enfrentar certos tipos de situações, como evidencia o relato a seguir: *“Alguns enfermeiros pareciam se ‘proteger’ dentro dos consultórios e saíam às vezes para chamar os pacientes. Eles demonstravam sentimento de angústia diante da impotência relacionada ao sistema de saúde (...)”*.

Em contrapartida a essas dificuldades, recentemente o COFEN, por meio da resolução N° 661/2021, orienta em relação a atividade privativa do enfermeiro na classificação de risco, indicando que os profissionais incumbidos por essa função não devem realizar atividades assistenciais concomitantes, dada a importância dessa avaliação para a prestação de uma assistência qualificada aos pacientes em UE.

Em consonância a isso, Duro et al. (2017), reforçam a necessidade da efetivação de um dimensionamento de pessoal que seja pensado a atender as demandas no âmbito do acolhimento com classificação de risco, bem como das outras funções relacionadas a assistência de enfermagem no contexto das urgências e emergências.

#### **4. Considerações Finais**

Este estudo teve como temática central identificar e descrever as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na classificação de risco, por meio do protocolo de Sistema de triagem Manchester, em unidades de Urgência e Emergência. Dessa forma, notou-se que os resultados do estudo permitiram concluir que o enfermeiro é o profissional mais indicado e que possui respaldo pelo COFEN para atuar na classificação de risco de pacientes. No entanto, enfrentam diversos entraves que dificultam a consolidação da sua autonomia no processo de Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco.

Os resultados demonstraram que usuários e médicos questionam a decisão tomada pelos enfermeiros no AACR, questionando, conseqüentemente, a eficiência do serviço prestado. A discordância dos usuários está relacionada a carência de informações e dificuldade de entendimento do protocolo de Manchester em priorizar o atendimento de algumas pessoas. Por outro lado, a interferência médica na decisão do enfermeiro é resultado de um processo histórico de subordinação da enfermagem em relação a medicina.

Em relação a comunicação entre os profissionais e usuários, percebe-se ainda, uma grande necessidade de avanço na capacitação comunicativa dos enfermeiros, afim de aprimorar a divulgação de informações com os pacientes, além do aprimoramento da educação permanente nas instituições.

Além disso, destaca-se as questões relacionadas a sobrecarga de trabalho como dificuldade enfrentada pelos enfermeiros classificadores. Os estudos analisados demonstraram uma deficiência na distribuição do pessoal de enfermagem na realização da etapa de classificação de risco, além do acúmulo de funções durante os seus turnos de trabalho. Sendo assim,

devido à sobrecarga de trabalho e exposição a conflitos decorrentes do aumento do tempo de espera dos pacientes, o profissional da enfermagem tende a sofrer desgastes e sobrecarga emocional.

Como limitações desse estudo, elencam-se a escassez de pesquisas realizadas sobre esse tema em questão, a predominância de um único método utilizado na coleta de dados, bem como a delimitação dos estudos selecionados em somente um idioma. Dessa forma, recomenda-se que mais estudos – originais e/ou de revisão – sejam realizados acerca da presente temática para que as contribuições possam ser mais difundidas no âmbito científico e acadêmico, além de indicar possíveis melhorias e o fortalecimento para esta prática em enfermagem.

## Referências

- Anziliero, F., Soler, D., Elis, B., Silva, B. A. D., Taccini, T., & Beghetto, M. G. (2017). Sistema Manchester: tempo empregado na classificação de risco e prioridade para atendimento em uma emergência. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(4), e64753. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.64753>
- COFEN (2021). Conselho Federal de Enfermagem. *Resolução Nº 661/2021 de 09 de março de 2021. Atualiza e normatiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participação da Equipe de Enfermagem na atividade de Classificação de Risco*. Brasília. [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-661-2021\\_85839.html#:~:text=Atualiza%20e%20normatiza%2C%20no%20%C3%A2mbito,atividade%20de%20Classifica%C3%A7%C3%A3o%20de%20Risco.&text=CONSIDERANDO%20a%20prerrogativa%20estabelecida%20ao%20Cofen%20no%20art.](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-661-2021_85839.html#:~:text=Atualiza%20e%20normatiza%2C%20no%20%C3%A2mbito,atividade%20de%20Classifica%C3%A7%C3%A3o%20de%20Risco.&text=CONSIDERANDO%20a%20prerrogativa%20estabelecida%20ao%20Cofen%20no%20art.)
- Duro, C. L. M., Lima, M. A. D. D. S., & Weber, L. A. F. (2017). Opinião de enfermeiros sobre classificação de risco em serviços de urgência. *Reme: revista mineira de enfermagem*. 21, e-1062. <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170072>
- Godoi, V. C. G., Ganassin, G. S., Inoue, K. C., & de Moraes, N. L. (2016). Acolhimento com classificação de risco: caracterização da demanda da unidade por pronto atendimento. *Cogitare Enfermagem*, 21(3), 01-08. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i3.44664>
- Inoue, K. C., Bellucci, J. A., Papa, M. A. F., Vidor, R. C., & Matsuda, L. M. (2015). Avaliação da qualidade da classificação de risco nos serviços de emergência. *Acta Paulista de Enfermagem*, 28 (5), 420-425. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500071>
- Lacerda, A. S. B., Sauthier, M., Paes, G. O., & Teixeira, E. R. (2019). Acolhimento com classificação de risco: relação de justiça com o usuário. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72 (6), 1496-1503. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0420>
- Malfussi, L. B. H. D., Bertencello, K. C. G., Nascimento, E. R. P. D., Silva, S. G. D., Hermida, P. M. V., & Jung, W. (2018). Agreement of an institutional risk classification assessment protocol. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 27 (1), e4200016. <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004200016>
- Monsani, E. D., & Soratto, M. T. (2019). Gerenciando A Equipe de Enfermagem na Sala De Emergência. *Inova Saúde*, 9(1), 83-97. <http://dx.doi.org/10.18616/inova.v9i1.4290>
- Rates, H. F., Cavalcante, R. B., Alves, M., Santos, R. C., Machado, R. M., & Macêdo, A. S. (2018). O (in) visível no cotidiano de trabalho de enfermeiros no acolhimento com classificação de risco. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 20. <https://doi.org/10.5216/ree.v20.48608>
- Godoi, V. C. G., Ganassin, G. S., Inoue, K. C., & de Moraes Gil, N. L. (2016). Acolhimento com classificação de risco: caracterização da demanda em unidade de pronto atendimento. *Cogitare Enfermagem*, 21(3), 01-08. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4836/483653826001/483653826001.pdf>
- Rates, H. F., Alves, M., & Cavalcante, R. B. (2016a). Acolhimento com classificação de risco: que lugar é esse?. *Enfermagem em Foco*, 7(2), 52-56. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.n2.795>
- Rates, H. F., Alves, M., & Cavalcante, R. B. (2016b). O processo de trabalho do enfermeiro no acolhimento com classificação de risco. *Revista Mineira de Enfermagem*, 20, e969. <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160039>
- Santos, A. D. A., Pedreira, L. C., Gomes, N. P., Barbosa, J. C. R., Gomes, N. P., Moura, L. V. C., ... & Silva, G. T. R. D. (2019). Percepção de enfermeiros emergencistas acerca da atuação e preparo profissional. *Rev. enferm. UFPE on line*, 13(5), 1387-93. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i05a237887p1387-1386-2019>
- Silva, P. L., Paiva, L., Faria, V. B., Ohl, R. I. B., & Chavaglia, S. R. R. (2016). Acolhimento com classificação de risco do serviço de Pronto-Socorro Adulto: satisfação do usuário. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 50(3), 0427-0433. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000400008>
- Silva, W. F., Lopes, S. M., Correa, M. M., Junior, F. A. L., & Leite, C. L. (2021). A classificação de Risco segundo a percepção do usuário dos serviços de saúde de uma Unidade de Pronto atendimento em Imperatriz-MA, Brasil. *Research, Society and Development*, 10(14), e505101422783-e505101422783. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22783>
- Sousa, L. M. M., Marques-Vieira, C. M. A., Severino, S. S. P., & Antunes, A. V. (2017). A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista investigação em enfermagem*. 21(2), 17-26. <http://www.sinaisvitalis.pt/images/stories/Rie/RIE21.pdf#page=17>
- Souza, C. C., Chianca, T. C. M., Júnior, W. C., Rausch, M. D. C. P., & Nascimento, G. F. L. (2018). Análise da confiabilidade do Sistema de Triagem de Manchester: concordância interna e entre observadores. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26, e3005-e3005. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2205.3005>