



RELATO DE EXPERIÊNCIA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA APLICAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER EM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

Jaqueline Ana Foschera¹
Andressa Reginatto Percisi²
Karine Foiato³
Priscila Biffi⁴
Gelson Aguiar da Silva Moser⁵

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: Os serviços de urgência e emergência buscam diminuir a morbimortalidade e possíveis sequelas marcantes na vida das pessoas, para isso, é necessário garantir elementos essenciais como infraestrutura, equipamentos, materiais e profissionais para este nível de atenção à saúde, garantindo desta maneira, assistência holística e de qualidade¹. Esses serviços são porta de entrada ao atendimento de diversos tipos de situações de saúde, com isso, temos uma demanda exacerbada de atendimentos. Neste sentido, procurando reorganizar e agilizar o atendimento de acordo com as reais necessidades dos pacientes, o Ministério da Saúde do Brasil institui a Portaria nº 2048 visando o acolhimento e a “triagem classificatória de risco”. Segundo esta portaria, a classificação deve ser realizada por profissional de saúde de nível superior e que tenha treinamento específico, avaliando o grau de urgência das queixas e colocando-os em ordem de prioridade para o atendimento². Diversos países utilizam a classificação de risco e por isso, vários protocolos foram desenvolvidos, todos eles, buscam em primeiro lugar o atendimento mais ágil aqueles que necessitam conduta imediata e são baseados na avaliação primária do paciente. No Brasil, alguns desses protocolos foram adaptados e adotados em unidades de saúde, como o Australiano, o Canadense e o Norte Americano, porém, o mais conhecido deles é o de Manchester (*Manchester Triage System*). A triagem de Manchester também é muito utilizada na União Européia e Reino Unido e é predominantemente executada por enfermeiros, objetivando padronizar os atendimentos de emergências, garantindo tempo de espera de

¹ Pedagoga, Especialista em Tecnologias para Educação Profissional, Acadêmica da 9ª fase do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Chapecó, foscherajaque@gmail.com

² Acadêmica da 9ª fase do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Chapecó, andressa.rpercisi@gmail.com

³ Acadêmica da 9ª fase do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Chapecó, kari.foiato@gmail.com

⁴ Acadêmica da 9ª fase do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Chapecó, priscilabiffi99@gmail.com

⁵ Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Professor adjunto do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Chapecó, gelson.silva@uffs.edu.br





SEMANA ACADÊMICA ENFERMAGEM

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL

BICENTENÁRIO DE FLORENCE NIGHTINGALE E A VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM
COMO CIÊNCIA ANTES, DURANTE E APÓS A COVID-19



acordo com a gravidade do caso. O enfermeiro é responsável por acolher e classificar, atribuindo prioridade correta e reconhecimento do risco de danificação do estado de saúde dos pacientes³. **Objetivo:** Relatar a atuação do enfermeiro na classificação de risco através da aplicação do Protocolo de Manchester (PM) em um serviço de emergência de um hospital de médio porte da região Extremo Oeste Catarinense. **Metodologia:** Relato de experiência a partir da vivência de um grupo de acadêmicas no componente curricular “O Cuidado de Enfermagem ao Adulto e Idoso em Condição Crítica de Saúde”, na oitava fase do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), no ano de dois mil e dezenove. Por meio das Atividades Teórico-Práticas (ATP) surgiu a oportunidade de inserção e realização de atividades no setor de Emergência de um hospital na região Extremo Oeste Catarinense. O período de ATP nesse setor foi de aproximadamente vinte dias. As acadêmicas foram alocadas em diferentes salas, onde desempenhavam atividades relacionadas ao pronto socorro, urgência e emergência. A porta de entrada deste serviço é na sala de triagem, onde utiliza-se o PM, objeto deste relato. **Resultados e Discussão:** Através da inserção acadêmica no serviço de urgência e emergência foi possível observar a importância da atuação da equipe de enfermagem frente às complicações de saúde da população. Após adentrar o serviço e realizar a ficha de atendimento na recepção, o próximo passo é aguardar ser chamado para o atendimento na sala de triagem, onde é realizada aferição dos sinais vitais (temperatura e pressão arterial), e aplicado o PM por enfermeiro previamente treinado, tendo como um outro membro da equipe, um técnico de enfermagem. No local, além da aferição dos sinais vitais, os profissionais de saúde realizam anamnese, pois a metodologia do PM baseia-se na queixa principal do paciente, que orienta o enfermeiro a um fluxograma de condição clínica. Cada fluxograma contém indicadores que conduzem a investigação, então, conforme a queixa do usuário dá-se a classificação de gravidade ou risco clínico. Esta classificação é feita por cores, que apontam os tempos máximos para o atendimento médico, sendo a cor vermelha uma situação de emergência, atendimento imediato; laranja indica muita urgência, devendo ser realizado o atendimento em ≤ 10 minutos; amarelo determina urgência e o atendimento deve ser em até ≤ 60 minutos; as classificações na cor verde sugerem pouca urgência e seu atendimento pode ser realizado em até ≤ 120 minutos; já os da cor azul indicam casos não urgentes, seu atendimento pode ocorrer em até ≤ 240 minutos⁴. Apesar do PM ser considerado de fácil aplicabilidade e permita uniformizar decisões, ainda não há estudos que demonstrem resultados de sua aplicabilidade junto aos fluxos das instituições brasileiras. Bem como, pouco foi publicado se há diferença entre as cores de classificação e o quanto isso impacta sobre a evolução dos usuários⁵. **Considerações finais:** Com a inserção no serviço de emergência, através da ATP, foi possível evidenciar que esta é uma das unidades que mais possuem demandas no hospital, considerando de suma importância a adesão ao PM para a organização do serviço. Essa abordagem prévia, realizada por profissionais enfermeiros capacitados, permite ao paciente um acolhimento mais humanizado, trazendo melhores resultados e qualidade no atendimento, indo ao encontro do princípio de Equidade do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que, mediante a triagem com classificação de risco, o paciente não terá que aguardar na fila por ordem de chegada e, sim, pela gravidade de seu caso ou grau de risco de vida, diminuindo, dessa forma, o sofrimento, a probabilidade de morte e sequelas aos pacientes que buscam atendimento. Portanto, a classificação de risco por meio do PM, organiza de maneira positiva o fluxo de atendimento e trabalho das unidades de emergência, melhorando a qualidade da assistência prestada aos pacientes. Reforçamos a



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM
SEÇÃO SANTA CATARINA

APOIO:



ABEn Nacional
Associação Brasileira de Enfermagem



importância de trabalhos relacionados ao PM, pois há escassez dos mesmos, dificultando avaliações específicas acerca dos tempos envolvidos entre a chegada do paciente e da classificação de risco e o impacto destes no atendimento de emergência.

Descritores: Avaliação em Enfermagem; Serviços de Enfermagem; Emergências; Serviço Hospitalar de Emergência; Enfermagem em Emergência.

Eixo temático: Ensino.

Financiamento (se houver): Não se aplica.

REFERÊNCIAS

1. Lima S, Paula AS. Atuação do enfermeiro na aplicação do protocolo de Manchester em unidades de urgência e emergência. Revista Científica Univiçosa, Viçosa-MG, 2016 jan/dez; 8 (1): 137-150.
2. Servin SCN, Pinheiro E, Maciel DO, Neto AS, Matos RM, Brito LCV et al. Protocolo de acolhimento com classificação de risco. Política Municipal de Humanização. Biblioteca Virtual em Saúde Ministério da Saúde, São Luís-MA, s.n; s.d: 31.
3. Ortiga AMB, Siqueira EF. Parecer COREN/SC nº 009: Acolhimento com Classificação de Risco. Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina, Florianópolis-SC, 2015
4. Araújo A. Classificação de risco: protocolo de manchester é implantado no hospital cristo redentor. Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre-RS, 2013.
5. Anziliero F, Soler BED, Silva BA, Tancini T, Beghetto MG. Sistema Manchester: tempo empregado na classificação de risco e prioridade para atendimento em uma emergência. Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre-RS, 2017 fev; 37 (4).



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM
SEÇÃO SANTA CATARINA

APOIO:



ABEn Nacional
Associação Brasileira de Enfermagem