

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PELO PROTOCOLO DE MANCHESTER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

RISK CLASSIFICATION BY THE MANCHESTER PROTOCOL: AN EXPERIENCE REPORT

Camila Fonseca Pedrosa ¹
Larissa Cristine Costa ¹
Luciane Pereira da Silva Oliveira ¹
Ketuly Taynara Gomes de Moraes ¹
Raquel Barbosa Scalabrinii Sousa ¹
José Igor Ferreira Santos Jesus ¹

Resumo

O Sistema Manchester de Classificação de Risco é um método utilizado no Brasil desde 2008 para otimizar os atendimentos em saúde, bem como diminuir as filas de espera nos hospitais. Este estudo objetivou avaliar a utilização do sistema de classificação de risco em um hospital público do interior do Estado de Goiás. Para isso, optou-se pelo estudo descritivo, qualitativo e retrospectivo, do tipo relato de experiência. Percebeu-se que o atendimento do enfermeiro na sala de classificação de risco configura-se como uma ferramenta indispensável para a continuidade da assistência, visto que quando realizado de maneira correta, permite que os pacientes sejam atendidos em tempo adequado, de acordo com a gravidade de cada caso. Conclui-se que o Sistema de Manchester de Classificação de risco representa um importante aliado no cuidado em saúde por proporcionar redução no tempo de atendimento para os pacientes que precisam de agilidade.

Palavras-chave: Enfermagem; Serviço Hospitalar de Enfermagem; Triagem

Abstract

The Manchester Risk Classification System is a method used in Brazil since 2008 to optimize health care, as well as reduce waiting lines in hospitals. This study aimed to evaluate the use of the risk classification system in a public hospital in the state of Goiás. For this, we opted for a descriptive, qualitative and retrospective study, of the experience report type. It was noticed that the nurse's care in the risk classification room is an indispensable tool for the continuity of care, since when performed correctly, it allows patients to be attended in an adequate time, according to the severity. of each case. It is concluded that the Manchester Risk Classification System represents an important ally in health care by providing a reduction in the time of care for patients who need agility.

Keywords: Nursing; Hospital Nursing Service; screening

1- Faculdade Evangélica de Goianésia-FACEG

1- INTRODUÇÃO

O Sistema de Manchester de Classificação de Risco (SMCR) consiste em uma ferramenta que organiza o atendimento em ambiente hospitalar de acordo com a necessidade de cada paciente. Este método organiza o processo de trabalho nos hospitais, garantindo maior segurança aos clientes ao estabelecer que o tempo de espera seja o menor possível, em especial para casos considerados graves ou gravíssimos (CARAPINHEIRO, 2021; SILVA et al., 2021).

Este sistema funciona empregando cores para classificar o tempo estimado que um paciente pode aguardar por atendimento médico, sem que tenha consequências negativas. Dessa forma, as cores utilizadas e o tempo de espera são os seguintes: vermelho - atendimento imediato (0 minutos); laranja - muito urgente (até 10 minutos); amarela - urgente (até 60 minutos); verde - pouco urgente (até 120 minutos) e azul - não urgente (até 240 minutos) (CHIU et al., 2018; MENDONÇA et al., 2018).

O SMCR foi utilizado pela primeira vez no ano 2000, na cidade de Manchester no Reino Unido. Desde então, foi e tem sido incorporado em diversos países, tal qual o Brasil, que o utiliza desde 2008, onde foi incorporado inicialmente no Estado de Minas Gerais, expandindo-se a todos os Estados brasileiros (SACOMAN et al., 2019; BELLUCCI JÚNIOR; MATSUDA, 2012).

Vale ressaltar que a triagem ou classificação de risco é uma atividade privativa do enfermeiro de nível superior, visto que exige alto grau de percepção das reais necessidades do paciente, avaliação criteriosa e acurada dos sinais e sintomas, bem como exame físico completo e detalhado. Logo, a tomada de decisão do enfermeiro nesse processo influencia todo o fluxo de atendimento em unidades hospitalares, além de demonstrar o quanto seu papel determina a fluidez e agilidade nos atendimentos em saúde (SOSTER, 2022; MENDES et al., 2018).

Por conseguinte, é necessário ressaltar que a classificação de risco, quando bem elaborada, contribui para a diminuição da superlotação nos hospitais. Contudo, há a possibilidade de que durante a triagem, o enfermeiro refere paciente não urgente para outro centro da Rede de Atenção à Saúde (RAS), onde sua condição possa ser resolvida sem grande tempo de espera (SOUZA; ANDRADE, 2014).

Outrossim, um estudo analítico realizado no Brasil, demonstrou que o tempo gasto na classificação de risco em um hospital da rede pública do Estado do Rio Grande do Sul foi de aproximadamente 5 minutos. Esse tempo supera o preconizado pelo Sistema de Triagem de Manchester (STM), que orienta que a duração da triagem seja igual a 3 minutos (JESUS et al., 2021; PAULA; RIBEIRO; WERNECK, 2019).

Dessa forma, o objetivo desse estudo foi descrever a utilização do sistema de classificação de risco em um hospital público, correlacionando os métodos empregados com os preconizados e descritos na literatura científica.

2- METODOLOGIA DO ESTUDO

Realizou-se um estudo descritivo, qualitativo e retrospectivo, do tipo relato de experiência que objetiva descrever um determinado momento em que se realizou um trabalho significativo para a comunidade científica (MUSSI; FLORES; ALMEIDA, 2021; MINAYO, 2017). Neste estudo, o objetivo foi descrever a utilização do sistema de classificação de risco em um hospital público do interior do Estado de Goiás, a fim de correlacionar as práticas da unidade com o preconizado pelo Sistema de Triagem de Manchester (STM) e na literatura científica.

O estudo foi realizado por acadêmicas de enfermagem, durante o estágio supervisionado do último ano de graduação. As experiências de cada uma foram compartilhadas ao final de cada dia e reunidas ao final para composição do trabalho.

Para correlacionar os dados, a busca de artigos foi feita nas plataformas: *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio das seguintes palavras-chave encontradas na plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermagem”, “Triagem” e “Serviço Hospitalar de Enfermagem”. A pesquisa respeitou a Resolução 466/12 que dispõe sobre aspectos éticos em pesquisas envolvendo seres humanos.

3- RESULTADOS

Percebeu-se que o atendimento do enfermeiro na sala de classificação de risco, configura-se como uma ferramenta indispensável para a continuidade da assistência no

desfecho do paciente. Assim, quando realizada de maneira correta, permite que os pacientes sejam atendidos em tempo oportuno, de acordo com a gravidade de cada caso.

No hospital de que trata este estudo, a classificação de risco segue os parâmetros e recomendações do Protocolo Manchester, o qual o classifica de acordo com o quadro clínico dos pacientes em cinco tipos. Para tanto, há na unidade um *software* que permite ao Enfermeiro relatar as principais queixas do paciente, verificar sinais e sintomas, aferir sinais vitais, a fim de garantir atendimento em tempo hábil.

O ICS Sistema de Gestão em Saúde é o *software* utilizado pelo hospital, o qual contém as seguintes informações a serem preenchidas: peso e altura; mensuração da pressão arterial sistêmica, temperatura, frequências cardíaca e respiratória; glicemia, saturação de oxigênio e classificação analógica do nível de dor (de 1 a 10) ou escala de fácies de dor. Posteriormente, questiona-se se a existência de doenças pregressas ou em processo de agudização, bem como a presença de alergias medicamentosas e comorbidades.

Em relação a estratificação da intensidade da dor, vale ressaltar que este é um dado fornecido pelo próprio paciente. Contudo, foi observada a necessidade de levar em consideração o olhar clínico do profissional, verificando a fisionomia do paciente e os demais sinais vitais do mesmo, devido a alguns pacientes relatarem um valor de dor além do que está sentindo, a fim de conseguir agilizar o atendimento.

Da mesma forma, no hospital em análise, a maior parte dos pacientes atendidos durante o período em estudo foi classificada com as cores verde e azul, as quais representam, respectivamente, as gravidades pouco urgentes e não urgentes, levando-se em consideração a queixa principal do paciente e interpretação dos sinais vitais.

4- DISCUSSÃO

O tempo preconizado para iniciar a classificação de risco a partir da chegada do paciente na unidade de saúde, é de cerca de dez minutos. Durante um estudo, o tempo observado para iniciar o protocolo foi respeitado, sendo que em média, um paciente permaneceu na sala de triagem por aproximadamente 7 minutos (ANZILIERO et al., 2016). No decorrer do estágio, foi observado que havia variações do tempo para classificação de acordo com a abordagem das acadêmicas, sempre respeitando o preconizado pelo Ministério da Saúde.

Dentre as inúmeras atribuições do enfermeiro frente a utilização do Protocolo de Manchester, nota-se que conhecer o que representa cada cor, não é suficiente para que a classificação seja considerada eficiente. Este profissional deve possuir um olhar atento e escuta qualificada, a fim de evitar malefícios ao paciente por uma classificação errônea (dos SANTOS, 2020). Dessa forma, as classificações realizadas durante as práticas, foram feitas mediante orientação prévia do Enfermeiro responsável pelo setor e, também, pelo docente responsável pelos discentes.

Vale salientar que é incumbido ao enfermeiro atuante na classificação de risco, encaminhar os pacientes para os locais de referência, adequadamente. Para tanto, é necessário que a unidade a qual ele atua, possua retaguarda em uma rede de apoio que garanta a continuidade da assistência (SAMPAIO et al., 2018). No hospital que compõe este relato, pacientes com queixas de sintomas gripais (febre, tosse, dor e dor de garganta), são sempre encaminhados para a Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 horas) do município, por ainda ser o local responsável por atendimentos de casos suspeitos de COVID-19.

Outro fator importante de ser destacado, refere-se ao estresse que a classificação de risco pode provocar tanto no profissional quanto nos pacientes, principalmente quando é classificado por uma cor que não julga ser a adequada. Com isso, o enfermeiro acaba vivenciando episódios de desrespeito como as agressões verbais ou até mesmo física (AGUIAR, 2019).

Em relação às hostilidades, não foram observadas, podendo ser justificado pelo fato de o paciente não tomar conhecimento da cor que recebeu, a menos que houvesse perguntado. Além disso, a unidade não disponibiliza pulseiras ou qualquer outro meio de identificação de gravidade ao paciente, dificultando ainda mais a compreensão da classificação. Nesse sentido, Roncalli et al. 2017 enfatiza que os pacientes precisam ser informados e educados quanto ao significado e importância da classificação de risco, como meio de tentar oferecer ao profissional uma maior segurança na assistência prestada.

5- CONCLUSÃO

Conclui-se que o Sistema de Manchester de Classificação de Risco (SMCR), representa um importante aliado no cuidado em saúde, por proporcionar redução no tempo de atendimento para os pacientes que precisam de agilidade, além de diminuir filas de espera,

principalmente em grandes centros urbanos onde a demanda e o fluxo de pacientes costuma ser grande.

Dessa forma, esta ferramenta otimiza os atendimentos em saúde e possibilita ao enfermeiro gerenciar cada caso e tomar decisões importantes frente a real necessidade de cada paciente, além de referenciar os casos de menor complexidade para instituições como a Estratégia de Saúde da Família, por exemplo, onde a fila de espera tende a ser menor contudo, a resolutividade de atendimento é a mesma.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, B. D. R. **A importância do protocolo de Manchester nas Unidades de Pronto Atendimento: uma revisão bibliográfica.** 2019. 16 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) Centro Universitário de Brasília - UniCEUB. Brasília, 2019. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/13640/1/21853253.pdf>
- ANZILIERO, F., et al. Sistema manchester: tempo empregado na classificação de risco e prioridade para atendimento em uma emergência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 4, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.64753>
- BELLUCCI JÚNIOR J. A.; MATSUDA L. M. Implantação do sistema com classificação de risco e análise de fluxograma de uso. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v. 21, n. 1, p. 217-25, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/8drZmzK8z9MDpPWJfQdjr5q/?format=pdf&lang=pt>
- CARAPINHEIRO, G. Os enfermeiros e o Manchester: reconfiguração do processo de trabalho e do cuidado em emergência? **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 1, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0450>
- CHIU, I. M. et al. The influence of crowding on clinical practice in the emergency department. **The American Journal of Emergency Medicine**, 2018, Jan;36(1):56-60. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2017.07.011>
- dos SANTOS, S. et al. A atuação do enfermeiro na classificação de risco de pacientes em unidade de emergência: um enfoque no protocolo de Manchester. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, v. 6, n. 1, p. 1-11, 2020. Disponível em: <https://reer.emnuvens.com/reer/article/view/414>
- JESUS, A. P. S. de et al. Avaliação do indicador de qualidade do Sistema de Triagem de Manchester: tempo de atendimento. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 42, 2021. Disponível em: https://www.seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/11871_3
- MENDES, T. J. M. et al. Associação entre o acolhimento com classificação de risco, desfecho clínico e o escore Mews. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22:e-1077, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20180007>
- MENDONÇA, A. R. et al. Competências do enfermeiro nos serviços de emergência. **Revista de Enfermagem UFPE online**, [S.I.], v. 12, n. 10, p. 2816-2824, out. 2018. ISSN 1981-8963. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237779>
- MINAYO, M. C. S. (org.). Pesquisa social. Teoria, método e criatividade, **Revista Universidade Federal de Pelotas**, Rio Grande do Sul, 21^a ed, 2017. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11>
- MUSSI, R. F. da F.; FLORES F. F.; ALMEIDA, C. B. de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Revista Práxis Educacional**, v. 17, n. 48, 2021. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>
- PAULA, F. B.; RIBEIRO, R. C. H. M.; WERNECK, A. L. Humanização na assistência: acolhimento e triagem na classificação de risco. **Revista Enfermagem UFPE online**, Pernambuco, v. 13, n. 4, p. 997-1005, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i04a238728p997-1005-2019>
- RONCALLI, A. A. et al. Protocolo Manchester e população usuária na classificação de risco: visão do enfermeiro. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S. l.], v. 31, n. 2, 2017. DOI: <https://10.18471/rbe.v31i2.16949>
- SACOMAN, T. M. et al. Implantação do Sistema de Classificação de Risco Manchester em uma rede municipal de urgência. **Saúde em Debate [online]**, v. 43, n. 121, pp. 354-367, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912105>
- SAMPAIO, E. C., et al. Atuação do enfermeiro na classificação de risco através do protocolo de manchester nos serviços de urgência e emergência. **Reserach Society and Development**, v. 11, n. 3, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26592>
- SILVA, W. F. et al. Classificação de risco segundo a percepção dos usuários do serviço de saúde de uma unidade de pronto atendimento em Imperatriz MA. **Scientific Eletronic Archives**, Maranhão, v. 10, n. 3, p. 83-93, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22783>
- SOSTER, C. B. et al. Protocolos de triagem avançada no serviço de emergência: revisão sistemática e metanálise. **Revista Latino-Americanica de Enfermagem**, v. 30, e3511, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5479.3511>
- SOUZA, T. H. de; ANDRADE, S. R. de. Acolhimento com classificação de risco: um indicador da demanda emergencial de um serviço hospitalar. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 19, n. 4, dez. 2014. ISSN 2176-9133. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/35941>