

**CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**
*RISK CLASSIFICATION IN URGENCY AND EMERGENCY SERVICES IN PRIMARY
HEALTH CARE*

Paulo Fernando da Silva¹

ARTIGO

Recebido:

15/04/2023

Aprovado:

06/05/2023

Palavras-chave:

Enfermagem em
Emergência;
Triagem; Urgência;
Serviço Hospitalar.

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo verificar a atuação de profissionais de saúde na classificação de risco nos serviços de urgência e emergência na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde foi incluído estudos publicados entre 2017-2021, através das bases de dados LILACS, Latindex, SCIELO e BDNF. Utilizou-se os descritores: “Urgência”; “Emergência”; “Assistência de Enfermagem”; “Serviços de Saúde” e “Classificação de riscos”. Após os critérios de inclusão e exclusão, 14 estudos foram selecionados para compor o presente estudo. Verificou-se que esta pesquisa respondeu aos objetivos estabelecidos, onde foi possível identificar as principais atuações do profissional de enfermagem, tais como: desenvolver a escuta das queixas e os antecedentes das condições de saúde do paciente; realizar a avaliação da situação clínica a partir dos sinais e sintomas do paciente; realizar a classificação de risco do paciente no período de tempo estipulado pelo protocolo utilizado; orientando o paciente sobre o significado das cores das pulseiras; informar o paciente sobre o tempo de espera por atendimento; orientar o paciente a avisá-lo caso haja alguma modificação de seus sintomas; informar o paciente e familiares/ acompanhantes sobre a CR.

ABSTRACT

Key words:

Emergency
Nursing; Triage;
Emergency;
Hospital Service.

The present study aimed to verify the role of nurses in risk classification in urgency and emergency services in Primary Health Care. This is an integrative literature review, which included studies published between 2017-2021, through the LILACS, Latindex, SCIELO, and BDNF databases. The following descriptors were used: "Urgency"; "Emergency"; "Nursing Care"; "Health Services" and "Risk Classification". After the inclusion and exclusion criteria, 14 studies were selected to compose the present study. It was verified that this research responded to the established objectives, where it was possible to identify the main actions of the nursing professional, such as: developing a listening ear to the complaints and the patient's health condition background; evaluating the clinical situation based on the patient's signs and symptoms; performing the patient's risk classification in the period of time stipulated by the protocol used; orienting the patient about the meaning of the wristbands' colors; informing the patient about the waiting time for care; instructing the patient to notify him/her in case there is any change in his/her symptoms; informing the patient and family/accompanying members about the RR.

¹Graduando em Medicina – Unifsm, Prof. Dr. em Educação. E-mail: cap_fernando12@hotmail.com.

1. INTRODUÇÃO

Os termos emergência e urgência referem-se a situações clínicas em que a atenção médica imediata é necessária. No entanto, há diferenças conceituais entre os prestadores de serviços médicos, pacientes, financiadores e legisladores (MENA; PIACSEK; MOTTA, 2017).

A emergência é caracterizada por um risco iminente de morte, enquanto a urgência se refere a um problema agudo, clínico ou cirúrgico, sem risco de vida imediato. Hospitais e clínicas especializadas em atendimento de casos críticos são essenciais para garantir a assistência adequada a pacientes em emergências e urgências (MOURA; CARVALHO; SILVA, 2018).

A equipe de enfermagem tem um papel fundamental em situações de emergência e urgência, sendo responsável por cuidados imprescindíveis à população. Entre as suas atribuições, está a capacidade de reconhecer e resolver instabilidades clínicas, bem como estabilizar e/ou referenciar pacientes (CELESTE; MAIA; ANDRADE, 2021).

É importante que esses profissionais estejam preparados para oferecer assistência individualizada e humanizada a todos os pacientes que buscam atendimento em serviços de urgência e emergência (SOUSA et al., 2019). Os profissionais de saúde que trabalham em serviços de urgência e emergência são responsáveis pela realização de atividades assistenciais e gerenciais, incluindo a previsão e provisão de recursos materiais, dimensionamento de pessoal, liderança da equipe e planejamento da assistência. Eles também desenvolvem estratégias para promover um trabalho em equipe eficaz e organizam o ambiente assistencial (FREIRE et al., 2019).

Um aspecto crucial do trabalho dos profissionais de saúde em serviços de urgência e emergência é a classificação de risco. Essa ferramenta avalia e identifica os pacientes que precisam de atendimento prioritário, com base em critérios como gravidade clínica, potencial de risco, agravos à saúde e grau de sofrimento. O objetivo é organizar o fluxo de atendimento e priorizar os casos mais graves (SACOMAN et al., 2019).

A classificação de risco é uma estratégia importante para humanizar o atendimento em serviços de urgência e emergência, permitindo que a equipe multidisciplinar atue com maior agilidade e eficiência. Por meio da avaliação prévia, os profissionais de saúde podem optar com mais segurança pelas prioridades centradas nas necessidades dos pacientes de acordo com o nível de complexidade clínica (SOUSA et al., 2019).

Considerando a importância dos profissionais de saúde na classificação de risco em serviços de urgência e emergência, esta pesquisa tem como objetivo verificar a sua atuação na Atenção Primária à Saúde. Essa é uma área que exige profissionais capacitados, responsáveis pela coordenação da equipe assistencial e pela tomada de decisões críticas em emergências e urgência.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Atenção Primária à Saúde como componente da rede de atenção às urgências

A Portaria nº 2.488, emitida em 21 de outubro de 2011, aprovou a Política Nacional de Atenção Básica, que estabelece novas diretrizes e normas para a organização da atenção básica, incluindo a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) (BRASIL, 2012). A atenção básica abrange diversas ações de saúde que visam proteger e promover a saúde individual e coletiva, através de políticas públicas que diagnosticam patologias e seus determinantes e condicionantes, aplicando terapias, reabilitação e prevenção de danos, preservando a saúde e autonomia dos pacientes (BRASIL, 2012).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem como objetivo reorganizar a Atenção Básica de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Para os gestores estaduais e municipais, representados pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e Conselhos Nacionais de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), essa estratégia é fundamental para expandir, qualificar e consolidar a atenção básica, permitindo a reorientação do trabalho com potencial para incorporar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica (BRASIL, 2012; COMBINATO; FERREIRA MARTINS, 2012).

As equipes de atenção básica são responsáveis por uma variedade de ações, como visitas domiciliares, cadastros, busca ativa, vigilância e educação em saúde. É importante ressaltar que essas ações são diferentes das realizadas para cuidar de pacientes com dificuldades de locomoção ou que necessitam de acompanhamento constante, mas que não podem ser atendidos na Unidade Básica de Saúde (UBS) (COMBINATO; FERREIRA MARTINS, 2012).

A Atenção Básica em Saúde é considerada a "porta de entrada" para os sistemas de saúde, com o objetivo de orientar a prevenção de doenças, solucionar agravos e encaminhar os casos mais graves para atendimento em níveis de maior complexidade, funcionando como

um filtro que organiza o fluxo de serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos (FIOCRUZ, 2020).

De acordo com as explicações de Silva (2019), a Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro ponto de entrada do sistema de saúde, onde são atendidos pacientes com quadros agudos de natureza clínica, traumática, psiquiátrica e obstétrica. A Unidade Básica de Saúde (UBS) é uma unidade pré-hospitalar fixa que deve oferecer atendimento aos pacientes até que sejam estabilizados ou encaminhados para níveis superiores de complexidade.

A APS é responsável por organizar e racionalizar o uso de todos os recursos básicos e especializados para promover, manter e melhorar a saúde dos pacientes. No entanto, a sobrecarga nos serviços de urgência e emergência tem prejudicado o processo de trabalho das equipes e a qualidade do cuidado prestado (ROS et al., 2018).

Segundo Silveira (2020), a APS deve estar preparada para lidar com situações de urgência de baixa complexidade e oferecer suporte de vida em casos graves. Em situações críticas, a equipe de enfermagem precisa tomar decisões rápidas e concretas para prestar assistência imediata aos pacientes.

2.2 Classificação de risco

No Brasil, é comum que os serviços de emergência e urgência enfrentem uma demanda maior do que os recursos disponíveis, o que torna necessário estabelecer critérios de priorização do atendimento para garantir a justiça clínica ao paciente. A classificação de risco é uma dessas medidas que envolve a identificação dinâmica dos pacientes que precisam de tratamento imediato para melhorar o atendimento. A classificação de risco é um processo que tem como objetivo principal diminuir mortes evitáveis, priorizar o atendimento com base em critérios clínicos, reduzir o tempo de espera, aumentar a eficácia do atendimento, detectar casos com potencial de agravamento e padronizar dados para planejamento de ações.

De acordo com Melo e Silva (2011), o acolhimento em situações de urgência e emergência deve estar associado à classificação de risco, que é um processo dinâmico que hierarquiza o atendimento com base na gravidade do paciente. Com a classificação de risco, é possível priorizar os pacientes que necessitam de atendimento imediato, levando em consideração se estão em risco, se apresentam problemas clínicos graves ou se estão em situação de vulnerabilidade.

Pacientes que estão em situação de risco de morte devem ser atendidos imediatamente, enquanto pacientes com quadros menos graves, mas que podem evoluir para complicações

graves, devem ser atendidos em até uma hora. Os pacientes classificados como pouco urgentes podem ser atendidos em até duas horas, e em casos clínicos menos complexos, podem aguardar até três horas ou serem encaminhados para uma unidade ambulatorial mais simples (FROTA et al., 2020).

Portanto, a classificação de risco é fundamental para reorganizar e priorizar o atendimento em situações de emergência e urgência, permitindo que a demanda seja mais bem recebida e tratada de forma eficiente. A implementação desse processo pode resultar em maior satisfação dos profissionais e usuários, além de reduzir a ansiedade e aumentar a eficácia do atendimento.

3. MATERIAL E MÉTODOS

3.1 Tipo de pesquisa

O objetivo do presente estudo é explorar e descrever as características de um fenômeno ou processo utilizando abordagens quantitativas e qualitativas. As buscas exploratórias têm como principal finalidade proporcionar uma visão geral e clara sobre o tema em questão, permitindo ao pesquisador aprofundar-se nos limites da realidade específica. Para isso, é possível utilizar técnicas de coleta de dados padronizadas, que permitem identificar e analisar fatores ou determinantes envolvidos no fenômeno sem interferência do pesquisador (MARTELLI et al., 2020).

Por sua vez, a pesquisa descritiva visa a identificação, registro e análise das particularidades de um público-alvo, sem interferência do pesquisador. Nesse sentido, são utilizadas técnicas de coleta de dados padronizadas para analisar as características envolvidas no fenômeno ou processo (STAKE, 2017). Quanto ao método utilizado, optou-se por realizar uma revisão sistemática, que segue protocolos específicos e busca dar lógica e entendimento a um grande corpus documental. (GALVÃO; RICARTE, 2019, p. 58).

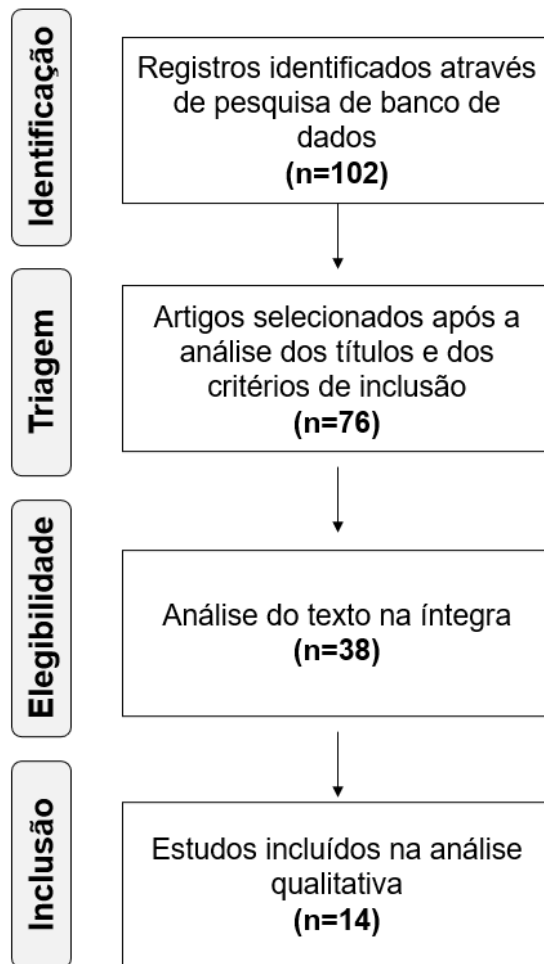
2.2 Procedimentos metodológicos

O estudo em questão foi realizado por meio de uma revisão bibliográfica que utilizou trabalhos científicos disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), uma rede de informações online coordenada pelo Centro Latino-Americano de Informações em Ciências da Saúde (BIREME), que oferece uma variedade de bases de dados bibliográficas com o intuito de colaborar para o desenvolvimento da saúde.

Os descritores em ciências da saúde (DeCS) utilizados na pesquisa foram Urgência, Emergência, Assistência de Enfermagem, Serviços de Saúde e Classificação de riscos. Os artigos foram selecionados com base em critérios de inclusão que priorizaram a atuação de profissionais da saúde na classificação de risco em serviços de urgência e emergência, a publicação no período entre 2017 e 2021, e a adequação do tema à pesquisa em questão, sem restrições quanto ao idioma ou tipo de pesquisa.

Foram excluídos trabalhos que se repetiam, monografias, teses, dissertações, artigos noticiosos, textos em resenhas, artigos não indexados, opiniões, editoriais ou manuais. A Figura 1 apresenta as etapas de seleção dos artigos da presente revisão integrativa.

Figura 1: Etapas de seleção dos artigos



Fonte: Autoria própria (2023).

Por meio da Figura 1, verifica-se que foram encontradas 102 publicações em todas as bases de dados escolhidas. Após a análise do resumo e dos critérios de inclusão, 76 estudos

foram selecionados. Desses 76, 38 artigos foram lidos, onde 14 foram incluídos nesta pesquisa.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 Caracterização da literatura

Torna-se necessário delinear os principais atributos dos artigos selecionados antes de tratar as categorias que reverberam os principais resultados encontrados. Logo, foram identificadas as informações pertinentes aos autores dos artigos selecionados, onde se percebeu três categorias profissionais: enfermeiros (n=32); fisioterapeutas (n=2); e médicos (n=3). Mediante essa informação, pode-se destacar que o estudo sobre a classificação de risco nos serviços de urgência e emergência, logicamente, é debatido basicamente por representantes por enfermeiros.

O interesse de representantes de outras classes profissionais se dá pela multidisciplinariedade do tema. Outro ponto a se destacar, é titulação dos autores frente à produção do conhecimento, em que abarcaram graduados de enfermagem (n=10), pós-Graduados (n=3), mestrados (n=3), mestres (n=8), Discentes de Doutorado (n=3), doutores (n=9) e Pós-doutores (n=1).

Sendo assim, o Quadro 1 traz as principais características dos artigos incluídos para a concretização deste estudo, em que tem em sua composição os autores, título do artigo, ano, desenho do estudo, banco de dados e revista científica.

Quadro 1: Artigos incluídos

	Autor	Título	Ano	Metodologia	Base de dados	Revista Científica
1	RONCALLI, A.A.; OLIVEIRA, I.C.M.; BRITO, R.G.; VIEGAS, S.M.F.	Protocolo de Manchester e população usuária na classificação de risco: visão do enfermeiro	2017	Estudo de Caso	LILACS	Revista Baiana Enfermagem

2	SOUZA, C.C.	Atuação do enfermeiro na classificação de risco em serviços de urgência e emergência e a segurança do paciente	2017	Qualitativo e exploratório	LILACS	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro
3	DURO, C.L.M, LIMA, M.A.D.S.; WEBER, L.A.F.	Opinião de enfermeiros sobre classificação de risco em serviços de urgência	2017	Exploratório e quantitativo	LILACS	Revista Mineira de Enfermagem
4	SANTOS COSTA, E.S.; SILVA, M.J.R.; KUROBA, A.M.; COSTA, G.S.; VIEIRA, P.S.N	Processo de enfermagem em unidades de atendimento de urgência e emergência	2017	Qualitativo e exploratório	Latindex	Jornal Uningá
5	SOARES, A.C.L.; BRASILEIRO, M.; SOUZA, D.G.	Acolhimento com classificação de risco: atuação do enfermeiro na urgência e emergência	2018	Qualitativo e exploratório	Latindex	Revista Científica de Enfermagem
6	DEUS, G.A.; FERREIRA, J.H.; MONTANDON, D.S.; GODOY, S.	Acolhimento com avaliação e classificação de risco em um pronto socorro: estudo comparativo	2018	Qualitativo e exploratório	LILACS	Archives of Health Sciences
7	CORREIA, R.A.; RODRIGUES, A.R.M.; ARAÚJO, P.F.; MONTE, A.S.	Análise do acolhimento com classificação de risco em uma maternidade pública terciária de Fortaleza	2019	Estudo descritivo, retrospectivo e com abordagem quantitativa	LILACS	Enferm. Foco

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

8	MORAES-FILHO, I.M.; BAHIA, F.S.; OLIVEIRA, V.A.; SANTOS, D.F.; SILVA, R.M.; SANTOS, O.P.	O papel do enfermeiro frente à implantação Protocolo de Manchester nos serviços de urgência e emergência	2019	Qualitativo e exploratório	Latindex	Revista Vita et Sanitas
9	CUNICO, P.A.; MAZIERO, E.C.S	Implantação do sistema de classificação de risco sul-africano no serviço de urgência e emergência de um hospital quartenário e filantrópico da região de Curitiba	2019	Relato de Caso	SCIELO	Revista Saúde Pública
10	SACOMAN, T.M.; BELTRAMMI, D.G.M.; ANDREZZA, R.; CECÍLIO, L.C.O.; REIS, A.A.C.	Implantação do Sistema de Classificação de Risco Manchester em uma rede municipal de urgência	2019	Relato de Caso	SCIELO	Saúde Debate
11	OLIVEIRA, L.A.M.; SOARES, Y.K.C.; NOLEDO, L.C.; FONTINELE, A.V.C.; GALVÃO, M.P.S.P.; PAULA, M.M.	Acolhimento com classificação de risco no serviço de emergência: sua interface com a enfermagem	2019	Qualitativo e exploratório	Latindex	Jornal Uningá

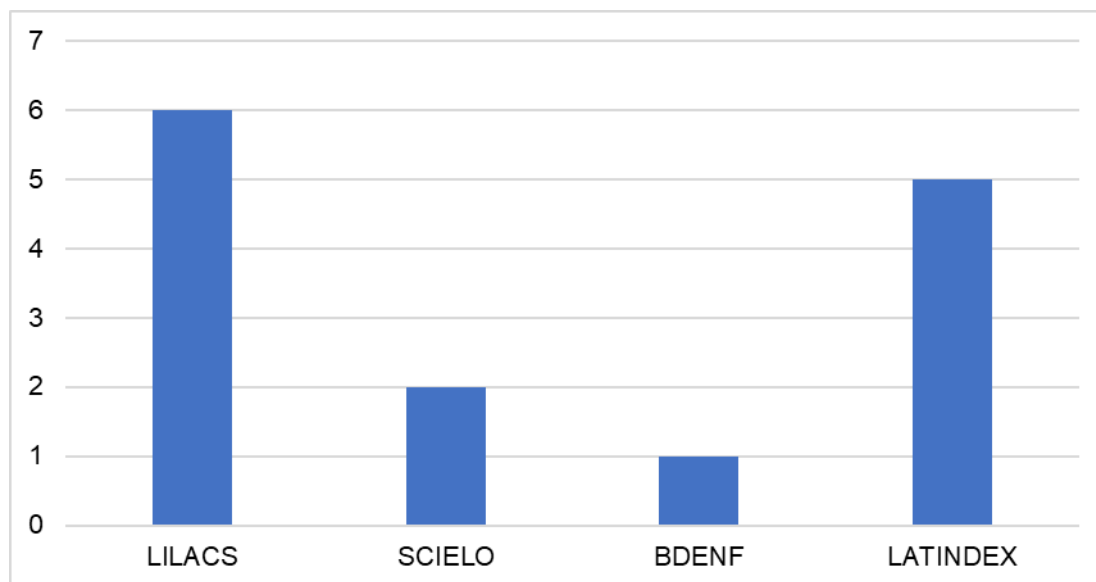
12	MORAES, C.L.K.; NETO, J.G.; SANTOS, L.G.O.	A classificação de risco em urgência e emergência: os desafios da enfermagem	2020	Pesquisa qualitativa com abordagem exploratória e descritiva	Latindex	Global Academic Nursing Journal
13	CAMPOS et al.	Humanização da assistência de enfermagem na classificação de risco nos serviços de urgência e emergência	2020	Qualitativo e exploratório	LILACS	Revista Eletrônica Acervo Enfermagem
14	FARIAS MORAIS, L.F.; ARRUDA, C.B.; XAVIER, A.T.; CABRAL, J.V.B.	O protocolo de manchester como ferramenta de melhora dos serviços de emergência	2021	Estudo transversal descritivo-exploratório	BDEFN	Rev Enferm Atenção Saúde

Fonte: Autoria própria (2023).

Os estudos selecionados abordaram sobre a atuação do enfermeiro na classificação de risco nos serviços de urgência e emergência. Ao total, foram analisados aproximadamente 1057 pacientes, com faixa etária de 17-89 anos, de ambos os sexos, estrangeiros e brasileiros. Para a extração de informações dos artigos selecionados, utilizou-se um instrumento para facilitar a identificação do artigo, aspectos metodológicos da pesquisa, avaliação do rigor metodológico, intervenções mensuradas e dos resultados obtidos.

No que se refere o idioma, 100% dos artigos estavam em português, grande parte conduzida por pesquisadores residentes no Brasil. No que se refere ao desenho de pesquisa dos artigos selecionados, verificou-se, na amostra: nove estudos com perspectivas qualitativas, um Estudo de Caso, um estudo transversal, um Relato de Experiência e dois relatos de caso/experiência. O Gráfico 1 apresenta a distribuição dos artigos de acordo com a base de dados utilizada, entre os anos de (2017 – 2021).

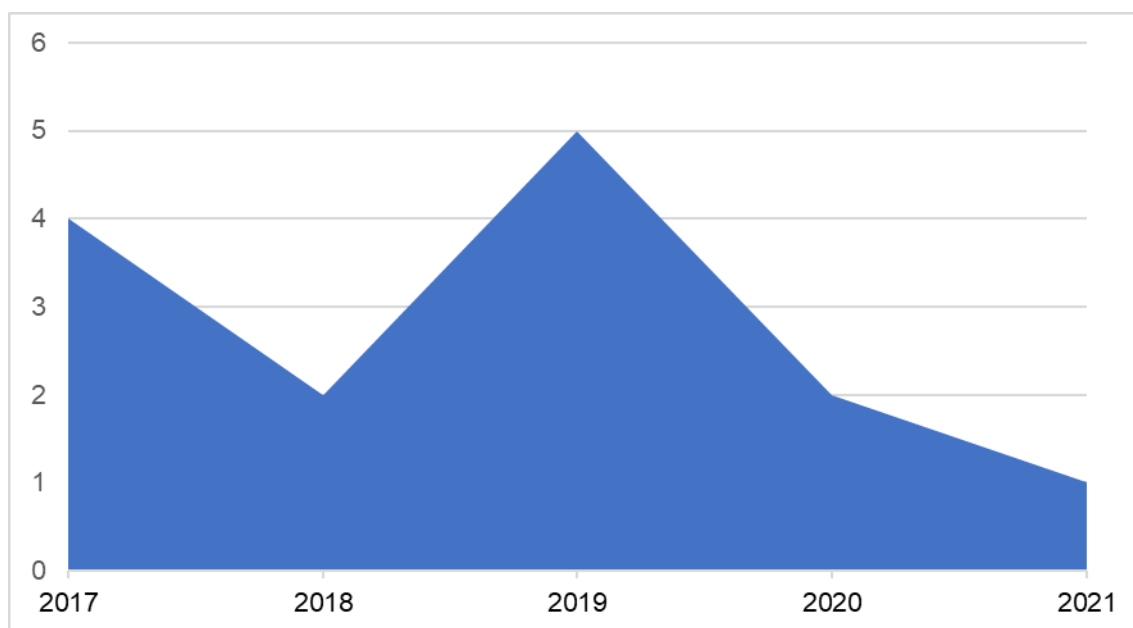
Gráfico 1: Distribuição dos artigos incluídos



Fonte: Autoria própria (2023).

Percebe-se a partir do Gráfico 1 que a base de dados que obteve maior número de artigos selecionados para este estudo foi a LILACS (6), posteriormente a Latindex (5). O Gráfico 2 apresenta os anos com mais publicações incluídas neste estudo.

Gráfico 2: Estudos por ano de publicação



Fonte: Autoria própria (2023).

A partir do Quadro 2, verifica-se que houve um número mais expressivo de publicações no ano de 2019. Percebe-se que não foram encontrados poucos estudos

publicados em 2020 e 2021, possivelmente devido ao período pandêmico, onde foi dificultado pesquisas.

4.2 Atuação dos profissionais de saúde na classificação de risco nos serviços de urgência e emergência

De acordo com Roncalli *et al.* (2017), o enfermeiro é o profissional recomendado para avaliar e classificar a gravidade dos que buscam os serviços de urgência. A classificação é feita especialmente por cores, com quatro graus de classificação, do mais grave ao menos grave, vermelho, amarelo, verde, azul. Deve ser realizado na ficha de atendimento, e não diretamente no usuário, visto que a classificação é alterável, devido às possíveis alterações do quadro clínico do paciente (SOARES; BRASILEIRO; SOUZA, 2018). Permite maior resolutividade, organização do fluxo dos atendimentos, corroborando na organização e na resolutividade das demandas, sendo o profissional enfermeiro de extrema importância para realizar esse papel como classificador de maneira holística (MORAES *et al.*, 2020).

Essa ferramenta ampara o profissional a assumir a função na regulação da demanda assistencial e na consignação da prioridade no atendimento desses pacientes, corroborando também informando pacientes que possuem queixas menos urgentes sobre o provável tempo de espera para o atendimento médico. Para os pesquisadores, existem diversas dimensões que devem ser abordadas pelos enfermeiros, com as quais devem estar comprometidos no trabalho cotidiano em UPA: acolher, cuidar, proteger a vida, tratar. Bem como deve levar em consideração o cuidado como algo a ser gerenciado, objetivando que sua prática não seja mecânica, ou seja, deve ser baseada em conhecimento científico e atitudes humanísticas (RONCALLI *et al.*, 2017).

Souza (2017) complementa ao afirmar que atribuir um grau de risco ao paciente é um difícil processo de tomada de decisão e escalas de classificação, conhecidas como sistemas ou protocolos de triagem, no qual busca guiar a avaliação do enfermeiro. Os autores citam o Sistema de Triagem de Manchester (STM) como um dos mais presentes em serviços de urgência e emergência no Brasil. Esse sistema é bastante confiável, sendo capaz de reproduzir os mesmos resultados de classificação quando utilizados por vários enfermeiros.

Corroborando com Souza (2017), Sacoman *et al.* (2019) realizaram um estudo buscando apresentar e analisar a implantação do Sistema de Classificação de Risco de Manchester em um Hospital da região metropolitana de São Paulo. Sendo assim, os autores afirmam que o Sistema de Classificação de Risco de Manchester (SCRM) tem como prioridade o acesso aos cuidados em tempo oportuno para os que mais precisam, indo em

desencontro a lógica de atendimento sequencial por ordem de chegada, proporcionando o contato da forma mais precoce possível entre os que chegam aos Serviços de Urgência e Emergência com as necessidades e os profissionais de saúde, permitindo que o tempo seja gerenciado através da identificação do problema e decisão quanto aos fluxos e processos.

Os enfermeiros possuem competência de administrar situações conflitivas que se impõe no cotidiano do serviço, utilizando como estratégia a valorização do contexto social dos usuários atendidos. Além disso, em sua prática na Classificação de Risco, usam instrumentos para que possam desempenhar a atividade com autonomia e qualidade. Além disso, fortalecem seu potencial de trabalho objetivando colaborar para a identificação das necessidades dos pacientes que procuram assistência nos serviços de urgência (DURO; LIMA; WEBER, 2017). A atuação do enfermeiro possibilita melhor gerenciamento de serviços de emergência, tendo em vista que colabora para garantir o acesso do paciente atenuando seu tempo de espera, diminuindo os riscos de intercorrências melhorando a qualidade do atendimento (OLIVEIRA *et al.*, 2019; CAMPOS *et al.*, 2020).

O enfermeiro necessita se tornar excelente na avaliação rápida, o que pressupõe uma rápida tomada de decisões e uma capacidade apropriada de delegação de funções. Logo, esses profissionais não devem entrevistar os pacientes por longo período e o registro deve ser preciso. “As avaliações que demandam muito tempo, tais como aferição dos Sinais Vitais têm de ser deferidas, caso esses valores não sejam necessários para o estabelecimento da prioridade” (MORAES-FILHO *et al.*, 2018, p. 44).

De acordo com Moraes-Filho *et al.* (2018), o enfermeiro deve ser capacitado para a aplicação das ferramentas e direcionado a avaliação do cliente, e não somente direcionado ao diagnóstico. Possui atribuições em prestar e promover alguns primeiros socorros em pacientes em condições clínicas graves de acordo com o protocolo clínico presente na unidade em que se encontram.

Duro, Lima e Weber (2017) objetivando avaliar a opinião dos enfermeiros sobre a classificação de risco em serviços de urgência, os pesquisadores listam as principais atividades desenvolvidas por esses profissionais: desenvolver a escuta das queixas e os antecedentes das condições de saúde do paciente; realizar a avaliação da situação clínica a partir dos sinais e sintomas do paciente; realizar a classificação de risco do paciente no período de tempo estipulado pelo protocolo utilizado; orientando o paciente sobre o significado das cores das pulseiras; informar o paciente sobre o tempo de espera por atendimento; orientar o paciente a avisá-lo caso haja alguma modificação de seus sintomas; informar o paciente e familiares/ acompanhantes sobre a CR.

Costa *et al.* (2017) afirmam que, com a classificação de risco, há diversos benefícios a serem listados, como boa ordenação do atendimento segundo as necessidades/gravidade de cada caso, não mais deixando pessoas que necessitam de atendimento rápido aguardando nas filas, constituindo um equilíbrio entre a demanda dos pacientes e os recursos disponíveis para atender as necessidades.

Buscando analisar a classificação realizada no Pronto Socorro de um Hospital de Presidente Prudente/SP, comparando dados de atendimentos com as suas próprias diretrizes de classificação de risco. Os autores obtiveram um coeficiente de Kappa com ligeira concordância (0,16), isto é, entre a classificação de risco realizada no Pronto Socorro e a nova classificação fundamentando-se no protocolo da instituição, houve baixa concordância estatística. Isso mostra que as triagens não estão sendo realizadas seguindo fielmente a própria diretriz da instituição.

Em um estudo com objetivo de relatar a implantação de um protocolo de classificação de riscos no Pronto Atendimento baseado no modelo sul-africano, Cunico e Maziero (2019), afirmam que o sistema de classificação empodera os profissionais de enfermagem no desempenho de sua função, tendo em vista que qualifica sua avaliação e a colabora no desfecho clínico do usuário. Além do mais, corrobora com a redução da mortalidade e aumenta o grau de satisfação em consonância ao serviço e à comunidade.

Além disso, em uma pesquisa com finalidade de analisar os atendimentos no acolhimento com classificação de risco em um Hospital Público de Fortaleza (CE), Correia *et al.* (2019) observaram que o perfil mais presente no tempo de estudo não foram atendimentos de urgência e emergência e sim de atendimentos com pouca urgência e sem urgência, mostrando fragilidade existente no atendimento na atenção primária, no que se refere às orientações da necessidade da busca de um atendimento especializado, como atendimento de urgência e emergência.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão integrativa de literatura sobre o papel do enfermeiro na classificação de risco nos serviços de urgência e emergência da Atenção Primária à Saúde. Para isso, foram analisados 14 artigos, a maioria deles obtidos por meio de bases de dados como LILACS e Latindex. Os estudos foram predominantemente qualitativos e exploratórios, sendo que o ano de 2019 teve o maior número de publicações.

A revisão identificou que o enfermeiro possui diversas responsabilidades na classificação de risco, incluindo ouvir as queixas e antecedentes médicos do paciente, avaliar a situação clínica com base em sinais e sintomas, classificar o paciente em um nível de risco de acordo com o protocolo utilizado, orientar o paciente sobre o significado das cores das pulseiras, informá-lo sobre o tempo de espera por atendimento, orientá-lo a comunicar quaisquer alterações em seus sintomas e informar tanto o paciente quanto seus familiares ou acompanhantes sobre o processo de classificação de risco.

Espera-se que este estudo possa servir como referência para futuras pesquisas e contribuir para a literatura científica sobre a atuação do enfermeiro na classificação de risco nos serviços de urgência e emergência da Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família - ESF e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 out. 2011.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf. Acesso em: 03 mar. 2022.

CAMPOS, Rayanne Lúcia Oliveira et al. Humanização da assistência de enfermagem na classificação de risco nos serviços de urgência e emergência. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 5, p. e5036-e5036, 2020.

CELESTE, Lorena Esmeralda Nascimento; MAIA, Maiara Rodrigues; ANDRADE, Viviane Almeida. Capacitação dos profissionais de enfermagem frente às situações de urgência e emergência na atenção primária a saúde: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. 1-11, 2021.

CHABUDÉ, Tatiana Gerelus; CÉSAR, Gisele Cristina; SANTANA, Cleiton José. Acolhimento e Classificação de Risco em Unidade de Urgência: Relato de Experiência da Implantação do Sistema de Triagem de Manchester. **Ensaio e Ciência**, v. 23, n. 2, p. 121-125, 2019.

COMBINATO, Denise Stefanoni; FERREIRA MARTINS, Sueli Terezinha. (em defesa dos) cuidados paliativos na atenção primária à saúde. **Mundo da Saúde**, v.2, n.1, p. 433-441, 2012.

CORREIA, Raquel Amâncio et al. Análise do acolhimento com classificação de risco em uma maternidade pública terciária de Fortaleza. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 1, p.105-110, 2019.

COSTA, Elizama dos Santos et al. Processo de enfermagem em unidades de atendimento de urgência e emergência: uma revisão integrativa. **Uningá Journal**, v. 53, n. 1, 2017.

CUNICO, Priscilla Almeida; MAZIERO, Eliane Cristina Sanches. Implantação do sistema de classificação de risco sul-africano no serviço de urgência e emergência de um hospital quartenário e filantrópico da região de Curitiba. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 2, p. 38-45, 2019.

DEUS, Gabriel Alves de et al. Acolhimento com avaliação e classificação de risco em um pronto socorro: estudo comparativo. **Arch. Health Sci**, v.5, n.2, p. 20-23, 2018.

DURO, Carmen Lucia Mottin; LIMA, Maria Alice Dias da Silva; WEBER, Luciana Andressa Feil. Opinião de enfermeiros sobre classificação de risco em serviços de urgência. **Revista mineira de enfermagem**, v.21, p. e-1062, 2017.

FARIAS MORAIS, Laryssa et al. O protocolo de Manchester como ferramenta de melhora dos serviços de emergência. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 10, n. 1, 2021.

FIOCRUZ. **Atenção Básica**. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/atencao-basica>. Acesso em: 03 mar. 2022.

FREIRE, Gisele Veloso et al. Liderança do enfermeiro nos serviços de urgência e emergência: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 3, p. 2029-2041, 2019.

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-e5498, 2021.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; RICARTE, Ivan Luiz Marques. Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação. **Logeion: Filosofia da informação**, v. 6, n. 1, p. 57-73, 2019.

MARTELLI, Anderson et al. Análise de metodologias para execução de pesquisas tecnológicas. **Brazilian Applied Science Review**, v. 4, n. 2, p. 468-477, 2020.

MELO, Maria do Carmo Barros de; SILVA, Nara Lúcia Carvalho da. **Urgência em atenção básica em saúde**. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/1826>. Acesso em: 05 mar. 2022.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013.

MORAES, Cladis Loren Kiefer; NETO, Josemar Guilherme; DOS SANTOS, Leticia Guilherme Otranto. A classificação de risco em urgência e emergência: os desafios da enfermagem. **Global Academic Nursing Journal**, v. 1, n. 2, p. e17-e17, 2020.

MORAES-FILHO, Iel Marciano et al. O papel do enfermeiro frente à implantação Protocolo de Manchester nos serviços de urgência e emergência. **Vita et Sanitas**, v. 12, n. 1, p. 37-46, 2018.

MOTTA, Marcia Vieira; MENA, Humberto; PIACSEK, Gabriel. Urgência e Emergência. Os conceitos frente às normas administrativas e legais e suas implicações na clínica médica. **Saúde Ética & Justiça**, v. 22, n. 2, p. 81-94, 2017.

MOURA, Andressa; DE CARVALHO, João Paulo Garcia; SILVA, Marcos Aurélio Barros. Urgência e emergência: conceitos e atualidades. **Saúde & Conhecimento-Jornal de Medicina Univag**, v. 1, n.1, p.12-18, 2018.

OLIVEIRA, Leilyanne de Araújo Mendes et al. Acolhimento com classificação de risco no serviço de emergência: sua interface com a enfermagem. **Uningá Journal**, v. 56, n. S2, p. 234-242, 2019.

RONCALLI, Aline Alves et al. Protocolo de Manchester e população usuária na classificação de risco: visão do enfermeiro. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 31, n. 2, 2017.

ROS, Carla Da et al. Atenção primária à saúde: ordenadora da integração assistencial na rede de urgência e emergência. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22, p. 1-6, 2018.

SACOMAN, Thiago Marchi et al. Implantação do Sistema de Classificação de Risco Manchester em uma rede municipal de urgência. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 354-367, 2019.

SILVA, Zilmar Geralda de Almeida. **Avaliação da gestão da rede de atenção à urgência e emergência na atenção primária à saúde**. 2019. 97 p. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino em Saúde) – Programa de Pós-graduação em Ensino em Saúde, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, 2019.

SILVEIRA, Andréia da. **Fluxograma de acolhimento das situações de urgência e emergência na atenção primária em saúde**. 2020. 109 f. Dissertação de Mestrado – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, 2020.

SOARES, Adriana Cunha Lima; BRASILEIRO, Marislei; DE SOUZA, Danielle Galdino. Acolhimento com classificação de risco: atuação do enfermeiro na urgência e emergência. **Revista Científica de Enfermagem**, v. 8, n. 22, p. 22-33, 2018.

SOUSA, Kayo Henrique Jardel Feitosa et al. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, n.5, p.1-10, 2019.

SOUZA, Cristiane Chaves. Atuação do enfermeiro na classificação de risco em serviços de urgência e emergência e a segurança do paciente. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, n.1, p.1-2, 2017.

STAKE, R. E. **Pesquisa qualitativa: estudando como as coisas funcionam**. Penso Editora, 2017.