

**FACULDADE PATOS DE MINAS
CURSO DE ENFERMAGEM**

**MARLY CAIXETA MARQUES
MYLLENA NASCENTES ALVES**

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA APLICAÇÃO DO
PROTOCOLO DE MANCHESTER REVISÃO
INTEGRATIVA**

**PATOS DE MINAS
2021**

**MARLY CAIXETA MARQUES
MYLLENA NASCENTES ALVES**

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA APLICAÇÃO DO
PROTOCOLO DE MANCHESTER REVISÃO
INTEGRATIVA**

Artigo apresentado à Faculdade Patos de Minas como requisito parcial para a conclusão do Curso de Enfermagem

Orientador: Prof.^a Me. Luiza Araújo Amancio Sousa.

MARLY CAIXETA MARQUES
MYLLENA NASCENTES ALVES

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA APLICAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado em ___ de novembro de 2021, pela
comissão examinadora constituída pelos professores:

Orientador: _____
Prof.º. Esp. Nome
completo Faculdade
Patos de Minas

Examinador: _____
Prof.º. Esp. Nome
completo Faculdade
Patos de Minas

Examinador: _____
Prof.ª. Esp. Nome
completo Faculdade
Patos de Minas

*Aos meus pais, por nunca terem
medido esforços para me
proporcionar um ensino de qualidade
durante todo o meu período escolar.*

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, à Deus, que fez com que nossos objetivos fossem alcançados, durante todos os nossos anos de estudos. Aos familiares, por todo o apoio e pela ajuda, que muito contribuíram para a realização deste trabalho. A nossa professora e orientadora Luiza Amâncio Araújo Sousa por ter sido nossa orientadora e ter desempenhado tal função com dedicação e amizade. A todos que participaram, direta ou indiretamente do desenvolvimento deste trabalho de pesquisa, enriquecendo do nosso processo de Aprendizado. Aos nossos colegas de turma, por compartilharem conosco tantos momentos de descobertas e aprendizado e por todo o companheirismo ao longo deste percurso.

As nuvens mudam sempre de posição, mas são sempre nuvens no céu. Assim devemos ser todo dia, mutantes, porém leais com o que pensamos e sonhamos; lembre-se, tudo se desmancha no ar, menos os pensamentos.

Paulo Beleki

A Atuação do Enfermeiro na Aplicação do Protocolo de Manchester revisão integrativa.

Autores: Marly Caixeta Marques*

Myllena Nascentes Alves *

Orientadora: Luiza Araújo Amancio Sousa**

RESUMO: O objetivo desse trabalho foi revisar na literatura científica a atuação do enfermeiro na aplicação do Protocolo de Manchester e desenvolver uma revisão integrativa. A metodologia para a elaboração da presente revisão bibliográfica integrativa, as seguintes etapas foram percorridas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos. Na discussão foram levantados o estudo de artigos nas bases, Lilacs, Medline, Scholar, Science, realizando uma análise dos artigos sobre as dificuldades enfrentadas pelo profissional enfermeiro na execução do Protocolo de Manchester. A pesquisa mostrou que a principal dificuldade do enfermeiro na execução do protocolo: a falta de capacitação profissional do exercício da função, para a aptidão do enfermeiro para executar os critérios dos protocolos devem-se desenvolver ações de educação continuada e permanente, focada no trabalho em equipe para que possam compreender essas questões no interior do serviço e na elaboração bem feita do protocolo de risco.

Palavras-chave: Enfermagem. Classificação de Risco. Triagem

SUMMARY: The objective of this work was to review of scientific literature the role of the nurse in application Manchester protocol and to develop an integrative review. The methodology for the preparation of this review integrative bibliographic, the following were traveled: hypothesis establishment and objectives of review integrative; establishment of inclusion and exclusion criteria for articles. In the discussion was raised the study of articles in the bases, Lilacs, Medline, Scholar, Science, realizing an analysis of the articles about the difficulties faced by the professional nurse in the execution of the Manchester protocol. Research has shown that the main difficulty of the nurse and the execution of the protocol, the lack of professional capacity of the exercise of the function, for aptitude of nurse the execute of criteria the protocol must develop continuing education actions and permanent, focused in teamwork so they can understand these issues within the service and in the well done elaboration of the risk protocol.

Keywords: Nursing. Risk rating. Screening

*Aluna do Curso de Enfermagem Faculdade Patos de Minas (FPM) formando no ano de 2021 myllenascentes@hotmail.com. * Aluna do Curso de Enfermagem Faculdade Patos de Minas (FPM) formando no ano de 2021 marlycaixetamarques@gmail.com.

**Professora Luiza Araújo Amancio Sousa no curso de Enfermagem da Faculdade Patos de Minas.Mestre/em Gestão Organizacional pela faculdade UFG/Catalão GO. luizaaraujoamancio@yahoo.com.br.

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O Protocolo Manchester é uma ferramenta indispensável para o modelo hospitalocêntrico atualmente. Por meio dessa estratégia é possível estabelecer critérios diferentes aos relacionados apenas à ordem de chegada na instituição hospitalar, com o intuito de agilizar o atendimento, organizar as salas de espera abarrotadas e melhorar a eficiência dos serviços de saúde, sendo considerado hoje, o protocolo mais utilizado no mundo.

A classificação de risco diferencia-se do tradicional conceito de triagem, tendo em vista que na triagem tradicional pode haver exclusões, já na classificação de risco todos os clientes serão atendidos. A sala de triagem classificatória de risco é uma área física obrigatória nas unidades de atendimento de urgência. Sendo o seu principal objetivo identificar as prioridades. Ela é fundamental em qualquer serviço de emergência.(ALBINO RM, GROSSEMAN S, RIGGENBACH V, v.36, n. 4, p. 70-75).

As emergências que trabalham com a classificação de risco, cujos enfermeiros são responsáveis, utilizam-se de cinco níveis de risco para a classificação dos usuários que buscam atendimento médico, os quais correspondem a priorização no atendimento, sendo cada um dos níveis representado por cores de acordo com o protocolo de Manchester.(SOUZA CR; TOLEDO AD; TADEU LFR; CHIANCA TCM, vol.19,n1). Diante do caso clínico cada cor representa um tempo para o atendimento, sendo vermelho indicado para atendimento imediato, laranja atendimento quase imediato (até 10 minutos de tolerância), o amarelo tempo de espera de até 60 minutos, verde até duas horas e o azul até 4 horas.

Segundo Bittar (2017), o Protocolo de Manchester surgiu como um método eficaz para a gestão de riscos clínicos a partir da identificação de prioridade entre pacientes que buscam os serviços de emergência, com o objetivo de organizar os fluxos de atendimento hospitalar, com um sistema que estabelece uma linguagem comum para organizar a ordem das consultas nas instituições que recebem grande volume de pacientes, no qual o critério para priorização é definido de acordo com o quadro de saúde inicial e os riscos em cada caso.

O Coren-MG (2007) acrescenta que, o Protocolo é um instrumento de apoio que visa à identificação rápida e científica do doente de acordo com critérios clínicos para determinar em que ordem o paciente será atendido. Trata-se de um modelo em

que diferentes enfermeiros obtêm os mesmos resultados na análise do paciente, aumentando a agilidade e a segurança nos serviços de urgência.

Os objetivos do acolhimento com classificação de risco são avaliar o paciente logo na sua chegada ao pronto-socorro, humanizando o atendimento; desbloquear o fluxo do pronto-socorro; diminuir o tempo para o atendimento médico, fazendo com que o paciente seja visto prematuramente de acordo com a sua gravidade; determinar a área de atendimento primário, devendo o paciente ser encaminhado diretamente às especialidades, conforme protocolo (BRASIL, 2002).

Neste trabalho busca-se identificar as diversidades de opiniões dos autores e a expor sobre o tema abordado e atuação do enfermeiro, ações para melhor desenvolvimento do protocolo de Manchester já praticado em várias instituições, apresentando como objetivo a identificação de problemas na hora da execução do protocolo, propor melhor forma de saná-los para o bem dos pacientes e para os profissionais de saúde, colaborando para um atendimento ágil e seguro. De acordo com a pesquisa com as opiniões dos autores do estudo, o Protocolo de Manchester nas redes de pesquisas está sendo aplicado de forma correta garantido um bom atendimento nas instituições, priorizando os pacientes de acordo com sua gravidade.

Acredita-se também, que a utilização correta garante solucionar fatores impactantes ao serviço de Urgência e Emergência tais como, espera prolongada pelo atendimento médico, assistência de enfermagem, insatisfação dos pacientes e da equipe multiprofissional. Um dos objetivos do estudo é analisar as opiniões dos autores de acordo com o desenvolvimento do protocolo na instituição de saúde de Urgência e Emergência e a atuação da enfermagem, garantido assim a segurança dos pacientes e excelência no atendimento.

Foi verificada a aplicabilidade do Protocolo de Manchester nas áreas da saúde, o desenvolvimento de habilidades técnicas e científicas da equipe de enfermagem que executa o protocolo, e requisitos de aprimoramento da prática. O presente trabalho justifica-se por oferecer material de estudo para outros acadêmicos, auxiliando-os em trabalhos e enriquecimento de seus conhecimentos, no intuito de melhorar seu desempenho no atendimento ao paciente. Ademais, contribuirá para o aprimoramento do conhecimento do acadêmico.

Oferecer material de consulta para profissionais na área, com intuito de aprimorar seus conhecimentos, melhorando seus desempenhos no trabalho do profissional atuante. Aumentar o conhecimento sobre o tema abordado, enriquecendo

o currículo profissional e oferecendo melhores oportunidades de trabalho.

A metodologia para a elaboração da presente revisão integrativa as seguintes etapas foram percorridas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção de amostra); definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados e última etapa consistiu na apresentação da revisão. Para guiar a revisão integrativa , foi formulado a seguinte questão: quais são as dificuldades encontradas na execução do Protocolo Manchester nas instituições de saúde de Urgência e Emergência, e quais as intervenções necessárias para a melhor execução do Protocolo? Para a seleção dos artigos foram utilizados quatro bases de dados SCHOLAR, SCIEIO, LILACS, MEDLINE. Desta forma, procurou-se em ampliar em o âmbito da pesquisa integrativa.

Os critérios de inclusão dos artigos definidos, inicialmente, para a presente revisão integrativa foram artigos publicados em português, inglês, com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionados, no período compreendido entre 2009 a 2018.

Em virtude das características específicas para o acesso das quatro bases de dados selecionadas, as estratégias utilizadas para localizar os artigos foram adaptadas para cada uma, tendo como eixo norteador a pergunta e os critérios de inclusão de revisão integrativa, previamente estabelecidos para manter a coerência na busca dos artigos e evitar possíveis vieses. As palavras -chaves utilizadas foram Enfermagem. Classificação de Risco. Triagem.

A busca foi realizada pelo acesso on-line, utilizando os quatros critérios de inclusão, a amostra final desta revisão integrativa foi constituída de 10 artigos. Para a coleta de dados dos artigos que foram incluídos na revisão integrativa. Para a análise e posterior síntese dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão foi utilizado um quadro sinóptico especialmente construído para esse fim, que contemplou os seguintes aspectos, considerando pertinentes: nome da pesquisa; nome dos autores; intervenção estudada; resultados; recomendações/conclusões.

A apresentação dos resultados e discussão dos dados obtidos foi feita de forma descritivas, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa e elaboração, de forma a atingir o objetivo desse método, ou seja, identificação de problemas na hora da execução de protocolo, propor melhor forma de sanar as dificuldades encontradas para o bem dos pacientes e para os profissionais de saúde,

colaborando para um atendimento ágil e seguro.

2 CONCEITO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Ao decorrer no estudo é necessário abordar os conceitos de Urgência e Emergência conforme a resolução n.1.451/95 no seu artigo 1º, parágrafo primeiro do Conselho Federal de Medicina que temos :

Parágrafo Primeiro - Define-se por URGÊNCIA a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

Parágrafo Segundo - Define-se por EMERGÊNCIA a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de morte ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamento médico imediato. (CFM, 1995. Nº 1451)

A emergência é um local que necessita dar respostas rápidas, devendo ter uma equipe qualificada, com a comunicação fácil e com a capacidade de tomar decisões assertivas, uma que irá prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves. (OMS, 2002. Nº2048)

A enfermagem tem como missão fundamental como integrante da equipe que presta atendimento de urgência, o cuidado direto ao paciente, gerenciamento do local e de toda sua equipe, como na educação continuada. (ADÃO SR; SANTOS RM, 2012)

Na unidade o trabalho de urgência é dinâmico, sendo que a equipe de saúde que está envolvida é que determina a competência funcional de resposta, de modo que os médicos e enfermeiros exercem papel imperial nesse atendimento. (MACEDO SA, 2019)

2.1 Atendimento de Enfermagem na Urgência e Emergência

O sistema de Atenção às Urgências e Emergências do Sistema Único de Saúde tem como tema introdutório a saúde como Direito de todos e dever do Estado, evidenciado a trajetória histórica e os principais eventos que marcaram a construção do sistema de saúde no Brasil. (FUNDAP, 2012. nº19)

"A Urgência é caracterizada por uma ocorrência imprevista de agravos à saúde com ou sem risco potencial de morte, cujo portador necessita de assistência

imediatamente. Já a emergência é a constatação de risco iminente de morte ou sofrimento intenso, instituída por meio de práticas clínicas cuidadoras".(OMS, 2011. nº1600)

A pesquisa baseia-se em boletins "[...] O enfermeiro tem sido o profissional indicado para avaliar e classificar o risco dos pacientes que procuram os serviços de Urgência, devendo ser orientado por um protocolo direcionador." (CRE, 2007. nº10).

"[...] tem sido recomendada a utilização a de escalas/protocolos que estratifiquem o risco em cinco níveis, por apresentarem maior fidedignidade, validade e confiabilidade na avaliação do estado clínico do paciente." (GORANSSON *et al.*, 2005, p. 432-8).

O trabalho de Urgência e Emergência baseia -se " [...]" é dinâmico, sendo que a equipe de saúde envolvida é que determina a competência funcional de resposta, de modo que os médicos e enfermeiros exercem papéis imperativos nesse atendimento. Nesse cenário, a liderança exerce um papel fundamental, pois é a partir dela que se obtém a sincronia do trabalho em equipe, um atendimento de qualidade, diminuição dos erros médicos e de enfermagem, gerando melhores resultados para o paciente." (BALSANELLI AP, CUNHA ICKO, WHITAKER IY, p. 300-4).

Os serviços de urgência e emergência visam à diminuição da morbimortalidade e as possíveis sequelas impactantes, portanto é preciso garantir elementos necessários como recursos humanos, infraestrutura, equipamentos e materiais para este sistema de atenção de emergência, garantido assim uma assistência integral e com uma qualidade adequada (LOPES; BARBOSA; CAHET, 2013).

2.2 Atuação do Enfermeiro na Utilização do Protocolo Manchester

O protocolo do Sistema de Classificação de Risco Manchester remete a fluxogramas com discriminadores em cada passo para atribuir uma das cinco categorias de triagem (por cores) aos pacientes. A cor indica o grau de urgência e o tempo de espera máximo para o atendimento médico, ou seja, estabelece qual é a prioridade clínica.

(GANLEY L, GLOTER AS, p. 49-56).

O acolhimento com classificação de risco se mostra como um instrumento reorganizador dos processos de trabalho na tentativa do melhor e consolidar o Sistema Único de Saúde. (SUS, 2009). O acolhimento é uma diretriz da Política

Nacional de Humanização (PNH), sendo uma postura ética que implica na escuta do usuário em suas queixas. Acolher é um compromisso de responder aos problemas e necessidades dos cidadãos que procuram os serviços de emergências. (OMS, 2008) [...] é capaz de reduzir essa problemática, atuando como uma estratégia para reorganização dos serviços, com vistas à garantia do acesso universal, resolutividade e humanização do atendimento. (FRANCO FM et al, v.2.n2.p73-77).

O enfermeiro possui múltiplas atribuições, a diminuição da espera para o atendimento, encaminhar os pacientes mais graves, otimizar os recursos, avaliar as reais necessidades dos pacientes, priorizar os atendimentos de acordo com a gravidade clínica do paciente, ao invés de ordem por chegada e auxiliar sua equipe em procedimentos do serviço de emergência, onde devem seguir algumas diretrizes como: documentar a avaliação, priorizar pacientes para área de tratamento se houver necessidade, sempre fornecer informações aos médicos e a equipe responsável na enfermagem, informar o paciente e a família sobre a demora no atendimento para comunicar qualquer mudança e alterações de seu estado de saúde (PERES, 2003).

O enfermeiro é de extrema importância em seu papel na classificação de pacientes, pois o primeiro contato do paciente com a equipe se dá através dele na sala de triagem, o mesmo precisa estar capacitado e preparado para realizar esta função, cabendo a ele, priorizar o atendimento, orientando e coletando as informações necessárias, para que assim a classificação seja feita com exatidão. O enfermeiro precisa de competências técnicas científicas relacionadas ao atendimento de urgência e emergência para tomar suas diversas decisões que afetam a vida do paciente.

3 DISCUSSÃO

Quadro1. Artigos levantados nas bases de dados Lilacs, Medline, Scholar, Scielo sobre revisão integrativa segundo título, nomes dos autores, periódico (revista, vol, nº, pág, ano, Considerações e Temática) dos anos de 2009 à 2018.

Sequência	Título do artigo	Autores	Periódico(vol,nº, pág, ano)	Considerações/ Temática
01	Atuação do enfermeiro na classificação de risco através do Protocolo de Manchester: Uma revisão da literatura	Carmo B A <i>et al.</i>	Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2018. Vol. Sup. 11, S1081-S1088.	Revisar na literatura científica a atuação do enfermeiro na classificação de risco através do protocolo de Manchester
02	Percepção de enfermeiros sobre utilização do Protocolo do sistema de Classificação de risco Manchester	Bohn M L S <i>et al.</i>	Cienc Cuid Saude 2015 Abr/ Jun; 14(2): 1004- 1010.	Analisar a percepção de enfermagem sobre o Protocolo de Sistema de Classificação de Risco Manchester.
03	Atendimento humanizado em unidades de Urgência e Emergência	Gallo, A M, <i>et al.</i>	Revista F@pciência, Apucarana-PR. ISSN v5, n. 1, p.1- 11, 2009.	Protocolo de Manchester em pronto atendimento hospital escola
04	Classificação de risco em pronto-socorro: concordância entre um protocolo institucional Brasileiro e Manchester	Souza C C, <i>et al.</i>	Rer.Latino-Am. Enfermagem 19 (1): [8 telas] Jan- Fev 2011	Verificar o grau de concordância entre um protocolo institucional e o protocolo de Manchester, para a classificação de risco de pacientes atendido no pronto-socorro de um hospital público
05	Protocolo de Manchester em Pauta: Como este Aborda as Questões de saúde mental	Volmer A L, <i>et al.</i>	Disciplinarum Scientia. Série: Ciência Humanas., Santa mariav.17, n.1p.103-116,2016.	Verificar como são avaliados os aspectos subjetivos de pessoas em sofrimento psíquico em situação de crise
06	Protocolo de Manchester e População usuária na Classificação de Risco: Visão do enfermeiro	Rocalli A A, <i>et al.</i>	Rev. Baiana Enferm. (2017); 31 (2): 16949.	Compreender a visão do enfermeiro sobre a utilização do protocolo de Manchester e a população usuária na classificação de risco de uma Unidade de Pronto Atendimento.
07	Protocolo de Manchester em pronto atendimento de hospital escola	Rezende M R M, <i>et al</i>	Rev Rene. 2016 nov-dez, 17 (6): 843-9.	Analisar o fluxo de direcionamento de pacientes triades pelo Protocolo de Manchester um pronto atendimento de hospital escola.
08	Liderança do enfermeiro: Uma revisão integrativa da literatura	Lanzoni G M M , meirelles B H S	Rev. Latino- Am. Enfermagem 19(3):[08telas] maio-jun 2011.	Evidenciar e discutir as principais características do conceito de liderança e do enfermeiro líder

09	A liderança do enfermeiro no contexto do serviço de Urgência e emergência	Silva D S, <i>et al.</i>	Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2014 jan/ mar 16 (1): 211-9.	Analizar as contribuições das pesquisas sobre liderança em enfermagem no contato dos serviços
10	Dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde à implementação da classificação de risco no setor de urgência e emergência	Abreu J G, <i>et al.</i>	Revista Interdisciplinar em saúde, Cajazeiras 3 (1): 209-22, jan/ mar. 2016	Identificar as principais dificuldades encontradas pelos enfermeiros na implementação da classificação de risco no serviço de urgência e emergência.

Após a análise e leitura dos artigos selecionados foi possível verificar: Quais são as dificuldades encontradas na execução do Protocolo de Manchester nas instituições de saúde de urgência e emergência. Souza e Alchier; (2011) afirmam que o primordial atributo de uma revisão é sumarizar estudos realizados anteriormente determinando o objetivo de estudo, afim de esclarecer ou citar como a temática vem sendo discutida e objetivando sua melhor compreensão. Ao discorrer a partir de agora, quais as dificuldades encontradas na execução do Protocolo de Manchester:

De acordo com Carmo B A *et al.* (2018), apontam que o enfermeiro necessita de um local adequado para realizar a consulta de enfermagem com equipamentos necessários, além da falta de pessoal, pois o enfermeiro geralmente trabalha sozinho, atendendo tanto a classificação de risco quanto as necessidades da equipe, portanto muitas vezes o esgotamento físico no profissional e alguns dos problemas que contribuem para que o protocolo seja mal executado e suas outras atribuições. Por outro lado, Bohn M L S *et al.* (2015), a principal dificuldade enfrentada pelo enfermeiro é o desconhecimento da população sobre a classificação de risco, e a inexistência da equipe médica em estabelecer um trabalho em conjunto com a equipe de enfermagem.

Gallo, A M, *et al.* (2009) diz que falta de humanização trata de um dos problemas mais recorrentes em todos os setores de enfermagem, na triagem é considerado um dos problemas difíceis de saná-lo principalmente em funcionários mais antigos de cargos. Já Souza C C, *et al.* (2011), fala a concordância entre protocolos é média quando se considera os erros de classificação ocorridos entre cores vizinhas, se considera um erro de classificação corridos entre cores extremas. O protocolo é muito utilizado de forma errada pela falta de estudo e informação e formação na tecnologia utilizada.

A autora Volmer A L, *et al.* (2016), ressalta que protocolo é visto como uma ferramenta utilizada na triagem para avaliar o estado do paciente em relação a sinais e sintomas, e o problema enfrentado é a avaliação da saúde mental pelo Protocolo de Manchester. Rocalli A A, *et al.* (2017), afirma que a superlotação muitas das vezes é considerada um problema para os profissionais de saúde pela pressão e o cansaço que causa no físico e no mental do enfermeiro, o que dificulta o profissional a ter um desempenho diferenciado no seu cuidado e na execução do Protocolo de Manchester.

Rezende M R M, *et al.* (2016) diz que o maior problema encontrado foi a falta de informação e treinamento sobre a execução do protocolo de risco, as cores foram na maioria das classificações foram de formas erradas, causando muito problemas aos pacientes. Porém Lanzoni G M M, Meirelles B H S (2011) relata que a liderança é um fator preocupante quando se trata da execução do Protocolo de Manchester, a falta dessa característica afasta a chances de avançar na enfermagem se não for deliberadamente incentivada por meio de atitudes inovadoras, de projetos e investimentos pessoais e grupais e pela união de todos os enfermeiros.

Silva D S, *et al.* (2014) complementa dizendo que a liderança ainda é uma dificuldade encontrada pelo enfermeiro sendo assim um fator problema na execução do Protocolo de Manchester. Já Abreu J G, *et al.* (2016), revela que alguns dos problema graves que causa muitos dificuldade na execução do protocolo é o estresse laboral, sentimento de como insegurança e frustração, violência, tanto física com verbal, a desumanização da assistência, situações desgastantes no serviço, dificuldades estruturais e organizacionais do serviço, alta demanda, falta de capacitação profissional, aumento de cargas horarias de trabalho, ausência do funcionamento do sistema de referência e contrarreferências , despreparo profissional para o exercício da função.

As dificuldades encontradas pelos enfermeiros no exercício da função o Protocolo de classificação de risco foram listadas em seis artigos como destaque para a alta demanda de pacientes, falta de condições de trabalho como: longas jornadas de trabalho, cansaço físico e mental, falta de liderança profissional, sentimento de insegurança e escassez de recursos humanos, físicos e materiais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Presente estudo teve como objetivo: analisar as opiniões dos autores de acordo com o desenvolvimento do protocolo nas instituições de Urgência e Emergência, a atuação da enfermagem e as dificuldades encontradas para desenvolver o protocolo e como criar métodos para para melhor sanar as dificuldades encontradas.

Com base na pesquisa feita, conclui-se que o Propocolo de Classificação de Risco Manchester é imprescindível para a instituição trouxe segurança ao enfermeiro e qualidade na atenção ao paciente, a vivência e a educação continuada a esses profissionais podem contribuir pra o aperfeiçoamento dos Sistema de Saúde tanto no privado quanto no público no contexto do pronto atendimento no serviço de urgência e emegência.

Os resultados mostraram a realidade do enfermeiro, as lutas diarias vividas desses profissionais repercurte na forma que o protocolo é executado, a pesquisa mostrou que a principal dificuldade do profissional enfermeiro é o despreparo, e falta da capacitação profissional do exercício da função. A falta da educação continuada por meio de cursos pela instituições é a principal culpada desse despreparo, a liderança do enfermeiro também tem que ser denvolvida para se impor diante das dificuldades e desenvolver uma forma de resolver o problema com sabedoria e aproveitamento.

Para que os serviços de enfermagem estejam aptos, para executar os critérios do protocolo devem-se desenvolver ações de educação continuada e permanente, focada no trabalho em equipe para que possam compreender essas questões no interior do serviço e na laboração bem feita do protocolo de risco.

Propor cursos profissionalizantes, para atribuir segurança aos profissionais atuantes na aréa, diminuindo as inseguranças e trazendo mais conforto e menor espera nas recepções das instituições solucionando assim um dos problemas que atrapalha o desempenho da função.

Salienta-se a necessidade de discutir relações das equipes de saúde, considerando que o protocolo é um dispositivo técnico assistencial capaz de reorganizar o trabalho coletivo, para oferecer um atendimento melhor para os usuários que buscam esse serviço.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Jefferson Gomes de et al. Dificuldades encontradas pelos Profissionais de Saúde à Implementação de classificação de Risco no Setor de Urgência e Emergência. *Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras*, v. 3, n. 1, p. 209-222, jan. 2016. Mensal. Disponível em: https://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_9/Trabalho_12.pdf. Acesso em: 29 jun. 2021.

ALBINO, Rubia Maria; GROSSEMAN, Suely; RIGGENBACH, Viviane; DAMASCENO, Francisco de Paula Caldeira. Classificação de Risco: uma necessidade inadiável em um serviço de emergência de qualidade. *Acm Arq. Catarin. Med, Santa Catarina*, v. 36, n. 4, p. 1-6, out. 2007. Mensal. Disponível em: <http://www.acm.org.br/acm/revista/pdf/artigos/523.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2021. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP 2009): Transinf [Internet]. 2009 [acesso em 2013 out 28]. Disponível em: http://inter.corensp.gov.br/sites/default/files/parecer_001_2012_STM.pdf

ATAGIBA, Alessandro Borges. CRESWELL, John W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto; tradução magda lopes. : 3 ed. : porto alegre. *Cadernos de Linguagem e Sociedade*, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 205-208, 3 jul. 2012. Biblioteca Central da UNB. <http://dx.doi.org/10.26512/les.v13i1.11610>.

BITTAR, Marilena. A Teoria Antropológica do Didático como ferramenta metodológica para análise de livros didáticos. *Zetetike*, [S.L.], v. 25, n. 3, p. 364, 27 dez. 2017. Universidade Estadual de Campinas. <http://dx.doi.org/10.20396/zet.v25i3.8648640>.

BOHN, Marcia Luciane da Silva; LIMA, Maria Alice Dias da Silva; DURO, Carmen Lúcia Mottin; ABREU, Kelly Piacheski de. Percepção de enfermeiros sobre utilização do protocolo do sistema de classificação de risco manchester/ Nurses' perception on the use of the manchester risk classification system protocol. *Ciência, Cuidado e Saúde*, [S.L.], v. 14, n. 2, p. 1004-1011, 11 jun. 2015. Universidade Estadual de Maringá. <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v14i2.21359>. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/21359/14712>. Acesso em: 29 jun. 2021.

BRASÍLIA. Altair Massaro. Ministério da Saúde (org.). Acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde. Brasília: Ms, 2004. 49 p. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wpcontent/uploads/2018/11/acolhimento_com_avaliacao_e_classificacao_de_risco.pdf. Acesso em: 29 jun. 2021. BRASÍLIA - DF. Ademar Artur Chioro dos Reis. Equipe Editorial. Política Nacional de atenção às Urgências. 3. ed. Brasília: Ms, 2006. 256 p. (E. Legislação de Saúde). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3e_d.p_d_f. Acesso em: 29 jun. 2021.

CARMO, Bruna Ambrosio do; SOUZA, Gilberto de. Atuação do enfermeiro na classificação de risco através do protocolo de manchester: uma revisão da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, [S.L.], v. , n. 11, p. 1081-1088, 2018. *Revista Eletronica Acervo Saude*. http://dx.doi.org/10.25248/reas140_2018. Disponível em: <https://www.acervosaude.com.br/doc/REAS140.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2021.

Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. Parecer Técnico nº10, de 22 de fevereiro de 2007. Dispõe sobre a participação do enfermeiro na triagem de pacientes sem a presença de médicos especialistas. Belo Horizonte (MG): Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais; 2007.

COUTINHO, Ana Augusta Pires; CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira; MOTA, Joaquim Antônio César. Classificação de risco em serviços de emergência: uma discussão da literatura sobre o sistema de triagem de manchester. *Rev. Méd. Minas Gerais, São Paulo*, v. 22, n. 2, p. 1-10, jun. 2012. Disponível em: <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/101>. Acesso em: 29 jun. 2021.

CUNHA, Murilo Bastos da. Para saber mais: fontes de informação em ciência e tecnologia. Brasília: Briquet de Lemos/Livros, 2001. 180 p. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/15121/3/LIVRO_ParaSaberMais.pdf. Acesso em: 29 jun. 2021.

CUNHA, Pedro Luiz Pinto da; CUNHA, Cláudia Silveira da; ALVES, Patrícia Ferreira. Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: a pesquisa baseada em evidências. Belo Horizonte: Grupo Ânima Educação, 2014. 63 p.

Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.600, de 7 julho e 2011. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2011.

GALLO, Adriana Martins; MELLO, Hellen Caroline de. Atendimento Humanizado em Unidades de Urgência e Emergência. *F@Pciência, Apucarana-Pr*, v. 5, n. 1, p. 1-11, nov. 2009. Disponível em: http://www.fap.com.br/fap-ciencia/edicao_2009_3/001.pdf. Acesso em: 29 jun. 2021.

JOSÉ SERRA (Brasília). Secretário Executivo (org.). Urgência e Emergência. 50. ed. Brasília: Coordenação de Processo Editorial Cgdi/Saa/Se Ministério da Saúde, 2001. 28 f. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/urgencia_emergencia.pdf. Acesso em: 29 jun. 2021.

LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo; MEIRELLES, Betina Hömer Schindwein. Liderança do Enfermeiro: uma revisão integrativa da literatura. *Rev. Latino-Am.*

Enfermagem, Florianópolis, v. 19, n. 3, p. 1-9, jun. 2011. Mensal. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2814/281421956025.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2021.

MARCONI, Mariana de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de Metodologia Científica. 5. ed. São Paulo: Atlas S. A., 2003. Disponível em: http://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-india/view. Acesso em: 29 jun. 2021.

PIRES, P. S. Tradução para o português e validação de instrumento para triagem de pacientes em serviço de emergência: Canadian Triage and Acuity Scale (CTAS) [Tese]. Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2003, p. 206. SOUZA, C. C. Grau de concordância da classificação de risco de usuários atendidos em um pronto-socorro utilizando dois diferentes protocolos [Tese Mestrado]. Belo Horizonte, 2009.

REZENDE, Mayara Raphaela Morais et al. Manchester Protocol at a school hospital emergency service. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, Belo Horizonte, v. 17, n. 6, p. 843, 13 jun. 2017. Rev Rene - Revista da Rede de Enfermagem de Nordeste. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2016000600016>.

RONCALLI, Aline Alves et al. PROTOCOLO DE MANCHESTER E POPULAÇÃO USUÁRIA NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: visão do enfermeiro. Revista Baiana de Enfermagem, Bahia, v. 31, n. 2, p. 1-10, 27 jun. 2017. Revista Baiana de Enfermagem. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v31i2.16949>. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16949>. Acesso em: 29 jun. 2021.

SÃO PAULO. Alberto Goldman. Secretário de Saúde (org.). Livro de Aluno Urgência e Emergência. São Paulo: Tecsaúde/ Fundap, 2010. 322 p. Disponível em: https://efivest.com.br/wp-content/uploads/2019/03/urgencia_e_urgencia.pdf. Acesso em: 29 jun. 2021.

Servin S. C. N, et al. Protocolo de atendimento com classificação de risco. Sistema único de saúde (SUS). Transinf [Internet].2002 [acesso em 2013 maio 05].Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_acolhimento_classificacao_risco.

SILVA, Danielle Soares et al. A liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência. Revista Eletrônica de Enfermagem, São Paulo, v. 1, n. 16, p. 1-9, jan. 2014. Mensal. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-832235>. Acesso em: 29 jun. 2021.

SOUZA, C. C.; ARAÚJO, F. A.; CHIANCA, T. C. M. Produção científica sobre a validade e confiabilidade do Protocolo de Manchester: revisão integrativa da literatura.

Revista da Escola de Enfermagem da USP, Brasil, v. 49, n. 1, p. 144.

SOUZA, Cristiane Chaves de et al. Risk classification in an emergency room: agreement level between a brazilian institutional and the manchester protocol. Revista Latinoamericana de Enfermagem, [S.L.], v. 19, n. 1, p. 26-33, fev. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692011000100005>.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Integrative review: what is it? how to do it?. Einstein (São Paulo), [S.L.], v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

VOLMER, André Luis; BRIDI FILHO, Cesar Augusto Nunes. Protocolo de Manchester em Pauta: como este aborda as questões de saúde mental. Revista Eletrônica Disciplinarumscientia: Ciências Humanas, Santa Maria, v. 17, n. 1, p. 103-116, dez. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumCH/article/view/2022>. Acesso em: 29 jun. 2021.