



## PROTOCOLO DE MANCHESTER: DIRECIONAR E ORGANIZAR O FLUXO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE

Daniele Cristine Passos Batista<sup>1</sup>, Flavia de Almeida Silva Honorato<sup>1</sup>, Sandra Aparecida de Jesus<sup>1</sup>, Taise Fernandes Xavier<sup>1</sup>, Cristiano da Cunha Jordão<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Carapicuíba. <sup>2</sup>Docente, Faculdade Estácio de Carapicuíba. E-mail: llabelladonna@yahoo.com.br

**Introdução:** A classificação de risco é uma ferramenta utilizada nos serviços de urgência e emergência, que busca identificar e avaliar os pacientes que necessitam de atendimento prioritário de acordo com a gravidade clínica, potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, baseado em prioridade. O acolhimento de classificação de risco utiliza-se o protocolo de Manchester que classifica pacientes ao chegarem ao Pronto Socorro, utilizando as cores para identificar o estado que o paciente se encontra. Perante o exposto o Ministério da Saúde implantou em 2011 a Portaria nº1.601, Art. 2º, III - Processo de Acolhimento de Classificação de Risco, considerando a identificação do paciente que necessita de tratamento imediato, utiliza-se o Protocolo de Manchester que surgiu no ano de 1997, no Reino Unido e na Europa, no Brasil implantou o protocolo no ano de 2007 no Estado de Minas Gerais. Sendo assim o Conselho Federal de Enfermagem, determinou por meio da Resolução Nº423/2012, que a Classificação de Risco é privativa do Enfermeiro, e o mesmo deverá possuir conhecimento técnico-científico e habilidades para executar a triagem com eficiência. **Objetivo:** Analisar o uso do protocolo de Manchester por enfermeiros para a garantia de um atendimento com qualidade. **Material e Método:** Trata-se de um estudo descritivo, realizado através da análise de dados de artigos científicos sobre a vantagem do uso do protocolo de Manchester e a aplicabilidade deste, pelo profissional enfermeiro. **Resultados e Discussão:** A Classificação de Risco geralmente é um processo realizado pelo Enfermeiro, embasado em dados clínicos, escuta qualificada, compreender a informação clínica, avaliando qual paciente necessita de atendimento rápido, diminuindo riscos e ocorrências iatrogênicas, melhorando a qualidade no atendimento. **Conclusão:** O enfermeiro é o profissional preparado para executar essa avaliação do Protocolo de Manchester, tendo por respaldo da lei do exercício profissional Nº 7.498 de 25 de junho de 1986. **Implicações para Enfermagem:** Garante que a enfermagem preste uma assistência segura livre de danos para o paciente.

**Palavras-chave:** Classificação de Risco, Protocolo de Manchester, Triagem.