



## PROTOCOLO DE TRIAGEM DE MANCHESTER E SEUS BENEFÍCIOS NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Elessandra Rezende Barros<sup>1</sup>, Elisangela de Lima dos Santos<sup>1</sup>, Maria Cristina de Brito Lima<sup>1</sup>, Vanessa Maria da Silva<sup>1</sup>, Luiz Faustino dos Santos Maia<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: cristina.crisbrito@hotmail.com

**Introdução:** O protocolo de triagem de Manchester consiste na classificação do atendimento dentro de uma unidade de saúde adulto e infantil, com o objetivo de avaliar a gravidade de cada caso e priorizar o atendimento que requer intervenção imediata de emergência, muito urgente, urgente, pouco urgente e não urgente, classificando os casos por meio da utilização de cores. Iniciado em 1977 na Europa e no Reino Unido, chegou ao Brasil dez anos depois em 2007, pelo Estado de Minas Gerais e se difundiu pelo país, trazendo muitos benefícios. **Objetivo:** Classificar e priorizar o atendimento que requer maior atenção, desde o atendimento imediato com risco de morte até aquele que não possui risco algum à vida. **Material e Método:** Estudo de revisão da literatura, os artigos selecionados estavam disponíveis na base dados eletrônicos, disponibilizados na íntegra; publicados entre 2014 e 2019, totalizando 5 artigos. Descritores utilizados: triagem, enfermagem em urgência e emergência. **Resultados e Discussão:** A partir dos estudos e pesquisas desenvolvidas entre o grupo, foi possível conhecer os benefícios na classificação dos atendimentos de saúde de acordo com a necessidade que cada um requer, através do Protocolo de Triagem de Manchester, como podemos acompanhar a seguir. O protocolo foi segmentado por cores, classificação e tempo máximo de espera. VERMELHO (**Emergência** - Existe risco imediato à vida do paciente e ele precisa ser atendido imediatamente - zero minutos - **Atendimento imediato**); LARANJA (**Muito urgente** - Existe risco à vida do paciente e ele precisa ser atendido o quanto antes - **Até 10 minutos**); AMARELO (**Urgente** - Não é considerado uma emergência, mas o paciente precisa passar logo por uma avaliação - **Até 60 minutos = 1 hora**); VERDE (**Pouco urgente** - É considerado um caso menos grave, o paciente pode aguardar atendimento ou ser encaminhado para outro serviço de saúde - **Até 120 minutos = 2 horas**); AZUL (**Não urgente** - é o caso mais simples, o paciente pode aguardar por atendimento ou ser encaminhado para outro serviço de saúde - **Até 240 minutos = 4 horas**). Quando se utiliza o protocolo de forma correta traz inúmeros benefícios para os usuários e para a equipe, pois há padronização do atendimento; diminui os riscos causados aos pacientes durante a espera, proporciona maior segurança para aqueles que o utilizam; atendimento mais rápido, ágil e dinâmico, além de uma abordagem mais humanizada; identificação natural dos casos mais graves, garantindo a priorização à vida; maior qualificação no serviço prestado aos pacientes; organização do fluxo de pessoas nas urgências e emergências; eliminação da superlotação nas unidades de atendimento. **Conclusão:** Concluímos que a aplicação do Protocolo de Triagem De Manchester é um método eficaz na classificação de risco, e sua aplicação adequada é capaz de identificar os atendimentos que requerem emergência e risco de morte do paciente, diminuindo assim, o tempo de espera e maior chance de sobrevivência. **Implicações para a Enfermagem:** O profissional enfermeiro é o responsável pela classificação de risco utilizando o Protocolo de Triagem de Manchester, sua aplicação correta e eficaz, priorizando a vida do paciente.

**Palavras-chave:** Classificação, Triagem, Enfermagem Urgência e Emergência.