

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Thiago Bruno da Silva¹, Larissa Rosana Clemente da Rocha Silva²

¹Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário Unifacisa, Campina Grande - PB. E-mail: brunothiago099@gmail.com; ²Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau, Campina Grande - PB. E-mail: larissaclemente2015.1@gmail.com

Introdução: O sistema de saúde brasileiro encontra-se formado em atenção à saúde, de básica, média e alta complexidade. Todos os segmentos devem atuar na atenção às urgências. No setor de atenção às urgências, o Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco (AACR), é uma ferramenta empregada pelo ministério da saúde no intuito de reorientar a política assistencial nos serviços de emergência, destacando os princípios de humanização e qualificação da assistência. **Objetivo:** Analisar e descrever por meio da literatura científica a atuação do enfermeiro na classificação de risco de pacientes nos serviços de urgência e emergência. **Material e Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nacional e internacional, realizada entre o período de abril a maio de 2022, nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os descritores disponíveis no DeCS: “Enfermagem em Emergência”, “Serviços médicos de emergência” e “Triagem”. Os critérios de inclusão estabelecidos foram os artigos disponíveis nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados nos últimos cinco anos. Foram excluídos do estudo os que não estavam em consonância com o objetivo proposto. Realizou-se uma leitura criteriosa dos artigos na íntegra, que atendiam à questão norteadora, onde se elegeram quatro artigos para compor o presente estudo. **Resultados e Discussão:** O Protocolo de Manchester é um instrumento fundamental voltado especialmente para gestão dos serviços de urgência no Brasil e no mundo, no qual os pacientes são classificados na triagem por meio de escalas de cores, utilizando como suporte os sinais e sintomas, analisando assim o nível de agravamento e o tempo estimado de espera até o seu atendimento. Essa classificação de risco tem como objetivo privilegiar o atendimento dos doentes de acordo com a sua complicação clínica apresentada no setor de pronto atendimento, além de colaborar para um cuidado mais humanizado. **Conclusão:** Nesse sentido, os profissionais enfermeiros executam relevante função, uma vez que a técnica de triagem de pacientes no Sistema Único de Saúde (SUS), caracteriza-se como componente instintivo da prática clínica de enfermeiros que atuam em serviços de urgência e emergência, tendo como encargo o reconhecimento ágil - fundamentado em noções científicas, vivência de trabalho, análise biopsicossocial e intuição - da condição clínica do usuário, afim de definir a ordem de atendimento médico, de acordo com a complicação. **Contribuições para a Enfermagem:** Por conseguinte, o Sistema de Triagem de Manchester compreende os parâmetros de grau de preferência ao andar que o enfermeiro reconhece a principal queixa referida pelo paciente. Mediante essa constatação, é organizado um fluxograma e, baseado nas respostas dos pacientes, consegue classificar com precisão o risco clínico.

Descritores: Enfermagem em Emergência, Serviços Médicos de Emergência, Triagem.