

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA:  
“A SOLUÇÃO MÁGICA DO MANCHESTER, EU NÃO CONSIGO  
ENTENDER”<sup>(1)</sup>

Danielle de Araújo Moreira<sup>(2)</sup>, Maria José Menezes Brito<sup>(3)</sup>

**Introdução:** A qualidade da assistência prestada pela equipe de saúde da família pode evitar os agravos e conseqüentemente o aumento da demanda nos diferentes serviços disponíveis na rede de atenção. A especificidade da Atenção Primária à Saúde (APS) encontra-se na possibilidade de relacionar a demanda com o contexto em que a população está inserida, para que possam ser pactuados metas e acordos governamentais que influenciem positivamente nos problemas de saúde<sup>(1)</sup>. Ao considerar que a APS visa legitimar a manutenção, recuperação e promoção da saúde e busca solucionar problemas de acordo com a realidade de cada sujeito, e que dentre estes problemas estão inclusos os atendimentos a casos agudos e de urgência e emergência, tornou-se necessário implantar um processo de organização da demanda espontânea que possibilitasse o rompimento com a organização do fluxo de pacientes por filas e por ordem de chegada. Neste contexto, com o objetivo de utilizar um instrumento baseado em evidências para organizar a demanda espontânea, a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) decidiu implantar a triagem classificatória de risco por meio do protocolo de Manchester em todas as unidades de atenção a saúde para “uniformizar os critérios de avaliação e propiciar atendimento da demanda espontânea em menor tempo, além de integrar os serviços de saúde, minimizando a fragmentação da rede assistencial”<sup>(2)</sup>. A classificação de risco possibilita a organização do fluxo de pacientes que procuram os serviços de urgência/emergência e pode garantir um atendimento resolutivo e humanizado aos que se encontram em situação aguda ou crônica agudizada de qualquer natureza<sup>(3)</sup>. Com o objetivo de aplicar este modelo de organização da demanda nos serviços de atenção primária, o município de Belo Horizonte, implantou, a partir de 2011, a classificação de risco por meio do protocolo de Manchester na Estratégia de Saúde da Família. O Sistema de triagem de Manchester já é considerado um sistema válido e confiável, que pode ser usado com segurança em serviços de urgência<sup>(4)</sup>, contudo, essa constatação ainda não foi instituída no que tange a implantação do Protocolo de Manchester na Atenção Primária à Saúde. **Objetivo:** compreender a visão de profissionais da equipe de saúde da família acerca da utilização do Protocolo de Manchester na Atenção Primária à Saúde. **Descrição metodológica:** pesquisa de natureza qualitativa cujos sujeitos foram profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) de um município localizado na região metropolitana de Belo Horizonte, MG. A seleção do município se deu intencionalmente por ser um dos municípios mais próximos da capital a implantar o Protocolo de Manchester em todas as equipes de Saúde da Família. Constituíram

1) Dados preliminares da pesquisa de mestrado intitulada “Protocolo de Manchester na Atenção Primária à Saúde: visão de profissionais, usuários e gestores”.

2) Enfermeira. Especialista em Saúde Coletiva. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. Pesquisadora do NUPAE (Núcleo de Pesquisa Administração em Enfermagem).

3) Enfermeira, Doutora em Administração pela UFMG, Professora Associada da EEUFMG - Departamento de Enfermagem Aplicada, Líder do NUPAE (Núcleo de Pesquisa Administração em Enfermagem). Membro/Pesquisadora do Grupo de Pesquisa PRAXIS- UFSC – mj.brito@globo.com

o estudo sete enfermeiros, quatro médicos e onze técnicos de enfermagem, perfazendo 22 profissionais. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG (Parecer: 535.523) e pela secretaria de saúde do município por meio de carta de anuência. A coleta de dados foi realizada no período de março a maio de 2014, sendo utilizada entrevista com roteiro semi-estruturado e observação após a aquiescência dos sujeitos e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para análise dos dados, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo<sup>(5)</sup>. **Resultados:** os profissionais identificaram aspectos positivos e negativos no que tange a utilização do Protocolo de Manchester na ESF. Os sujeitos salientaram a importância de se instituir critérios para classificar os pacientes que buscam atendimento no primeiro nível de assistência, no entanto, a utilização de um sistema que foi desenvolvido para os serviços de urgência e emergência é criticada e vista como insuficiente. Observou-se que os enfermeiros se sentem engessados e comprometidos ao utilizar o TRIUS. Na visão dos profissionais, é inviável adotar uma conduta de classificação que não pode ser efetivada, afinal, diferente dos serviços para os quais o Protocolo de Manchester foi criado, os profissionais da ESF lidam com horário de trabalho limite, que não condiz com o tempo de espera instituído para a triagem. Além disso, um aspecto importante destacado pelos enfermeiros é que a implementação da classificação de risco afeta ações preconizadas para este nível de atenção. Esta queixa se deve principalmente ao fato de ter que classificar durante todo o dia de trabalho e dentro desta perspectiva, as atividades programadas e agendadas como visita domiciliar, preventivo, pré-natal e puericultura, acabam prejudicadas. Os enfermeiros afirmam que a implantação do Protocolo de Manchester prejudicou o vínculo com o paciente, a escuta qualificada e a resolução de demandas que ultrapassam as questões diagnósticas e os discriminadores elencados pelo TRIUS. Apesar de entenderem que a classificação de risco rompe com um sistema de filas e atendimento por ordem de chegada, os profissionais sinalizam também que o cerne da ESF, pautado no acolhimento, está sendo negligenciado. **Considerações finais:** a utilização do Protocolo de Manchester na ESF trás lacunas que precisam ser rompidas para garantir a continuidade dos princípios que regem a prática profissional neste nível de atenção. Os enfermeiros que atuam na atenção primária devem estar atentos para as necessidades de cada indivíduo e compreenderem que o adoecer pode ser expresso e entendido de maneiras distintas entre os usuários. O importante é que a classificação de risco seja pautada no acolhimento, na escuta, no estar com “o outro”, sendo um momento de encontro, de vínculo, de cuidado. É fundamental que além de classificar clinicamente o usuário, o profissional considere que este trás consigo uma subjetividade, uma história de vida e de significações. **Contribuições para enfermagem:** o estudo apresenta subsídios importantes para fomentar discussões sobre a utilização do Protocolo de Manchester na Estratégia de Saúde da Família e os impasses para consolidação dos princípios estabelecidos para este nível de atenção. Esse trabalho mostra-se relevante por abordar uma temática atual e por contar com um número significativo de profissionais. No que diz respeito ao trabalho de enfermagem, evidencia-se a necessidade do papel do enfermeiro na tomada de decisões e na identificação de mudanças a serem empregadas no processo de trabalho. É

1) Dados preliminares da pesquisa de mestrado intitulada “Protocolo de Manchester na Atenção Primária à Saúde: visão de profissionais, usuários e gestores”.

2) Enfermeira. Especialista em Saúde Coletiva. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. Pesquisadora do NUPAE (Núcleo de Pesquisa Administração em Enfermagem).

3) Enfermeira, Doutora em Administração pela UFMG, Professora Associada da EEUFMG - Departamento de Enfermagem Aplicada, Líder do NUPAE (Núcleo de Pesquisa Administração em Enfermagem). Membro/Pesquisadora do Grupo de Pesquisa PRAXIS- UFSC – mj.brito@globocom

fundamental que o enfermeiro desenvolva diariamente a capacidade crítica, para trazer a tona questões que permeiam a adaptação das ações instituídas e estratégias para melhoria da assistência prestada.

Descritores: Atenção Primária à Saúde, Triagem, Acolhimento.

Eixo temático: **Eixo III** – Pós-Graduação e Pesquisa: retroalimentação/atualização da formação e do exercício profissional de pessoal de Enfermagem?

Área temática: Tecnologias da Informação/Comunicação em Saúde e Enfermagem

Referências:

- 1) Starfield B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO/Ministério da Saúde; 2002. 726p.
- 2) Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. **SES promove reunião para discutir protocolo de manchester**. Disponível em: <<http://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/3548-ses-promove-reuniao-para-discutir-protocolo-de-manchester-sesmg>>. Data de acesso: 16 de junho de 2014.
- 3) Prefeitura de belo horizonte. Secretaria Municipal de Saúde. **Acolhimento com Classificação de risco**. 2010. Disponível em: <<http://www.pbh.gov.br/smsa/biblioteca/protocolos/AcolhimentoClassificacaodeRisco dasUpasdeBH.pdf>>. Data de acesso: 16 de junho de 2014.
- 4) Coutinho AAP, Cecílio LCO, Mota JAC. Classificação de risco em serviços de emergência: uma discussão da literatura sobre o Sistema de Triagem de Manchester. **Rev Med Minas Gerais**, v. 22, n. 2, p. 188-198, 2012.
- 5) Bardin, L. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Revista e atualizada. Lisboa: Edições 70, 2009. 281 p.

1) Dados preliminares da pesquisa de mestrado intitulada “Protocolo de Manchester na Atenção Primária à Saúde: visão de profissionais, usuários e gestores”.

2) Enfermeira. Especialista em Saúde Coletiva. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. Pesquisadora do NUPAE (Núcleo de Pesquisa Administração em Enfermagem).

3) Enfermeira, Doutora em Administração pela UFMG, Professora Associada da EEUFMG - Departamento de Enfermagem Aplicada, Líder do NUPAE (Núcleo de Pesquisa Administração em Enfermagem). Membro/Pesquisadora do Grupo de Pesquisa PRAXIS- UFSC – mj.brito@globo.com