



VI Jornada de Iniciação Científica

VII SEMINÁRIO CIENTÍFICO DO UNIFACIG

Sociedade, Ciência e Tecnologia

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM

Éntero Benvindo¹, Cristiano Inácio Martins².

¹ Acadêmico do curso de Enfermagem no Centro Universitário do UNIFACIG, Manhuaçu - MG, enterobenvindo@gmail.com.

² Mestre pela Escola de Enfermagem da UFMG, Especialista em Unidade de Terapia Intensiva. Especialista em Gestão do Trabalho e Educação em Saúde. Docência: UNIFACIG, UFMG (professor convidado), Chalé - MG, cristiano_inacio@yahoo.com.br.

Resumo: O presente artigo teve como objetivo apresentar uma análise de revisão bibliográfica da atuação profissional do(a) enfermeiro(a) no acolhimento com classificação de risco. Além disso, descrever os protocolos, dentre este, o de *Manchester* realizados para o acolhimento dos pacientes classificados em casos de urgência e emergência. Dessa forma, o profissional enfermeiro(a) atua diretamente com pacientes nesse cenário em conjunto com a equipe multidisciplinar, aplicando os diversos conhecimentos técnico e científico em prol da saúde da vítima que está sob risco. Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, exploratório, bibliográfico e documental, utilizando como metodologia a revisão e pesquisa bibliográfica aos assuntos referentes à Enfermagem em sites como Scielo, Periódicos e Ministério da Saúde. Dessarte, houve o intuito da captação de informações em relação ao acolhimento aos pacientes com classificação de risco, entretanto, notou-se os limitados materiais acerca da atuação da Enfermagem. Conclui-se, que na esfera da urgência e emergência, é fundamental que o enfermeiro(a) aplique suas competências com exatidão e agilidade para um atendimento eficiente.

Palavras-chave: Acolhimento; Urgência e Emergência; Enfermagem; Riscos.

Área do Conhecimento: Este artigo aborda o assunto referente a Ciências da Saúde, especificamente ao curso de Enfermagem.

ACCEPTANCE WITH RISK CLASSIFICATION: NURSING PERFORMANCE

Abstract: This article aimed to present an analysis of a literature review of the professional role of nurses in welcoming with risk classification. In addition, to describe the protocols, including the Manchester protocol, carried out for the reception of patients classified in cases of urgency and emergency. Thus, the professional nurse works directly with patients in this scenario together with the multidisciplinary team, applying the various technical and scientific knowledge in favor of the health of the victim who is at risk. This is a qualitative descriptive, exploratory, bibliographical and documentary study, using as a methodology the review and bibliographic research of subjects related to Nursing on sites such as Scielo, Periodicals and Ministry of Health. in welcoming patients with risk classification, however, limited materials on the role of nursing were noted. It is concluded that in the sphere of urgency and emergency, it is essential that nurses apply their skills with accuracy and agility for an efficient care.

Keywords: Host; Urgency and Emergency; Nursing; Risks.

INTRODUÇÃO

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) originaram-se em meados de 1920, no Reino Unido, como resultado de um grande debate de mudanças no sistema de proteção social, podem ser definidas como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade

do cuidado. Essas se organizam por meio de pontos de atenção à saúde, ou seja, locais em que são ofertados serviços de saúde (BRAZIL, 2010; OLIVEIRA, 2016; NAGAI, 2017).

Dentre as redes estabelecidas na Portaria nº. 4.279/10, a Rede de Urgência e Emergência (RUE) pautada na Portaria GM/MS nº. 1.600/11 se sobressai, tendo em vista a relevância e premência das situações clínicas envolvidas, além do atual contexto de superlotação dos prontos-socorros (BRASIL, 2013).

Os serviços de emergência tem uma representatividade significativa, uma vez que, há um aumento na demanda do número de acidentes, violência urbana, agravo das doenças crônicas degenerativas e uma superlotação por parte da população que realiza a busca direta deste serviços na tentativa de resolver problemas de menor complexidade, entre outros, assim sobrecarregando o serviço (DAMASCENO et al., 2014; SILVA, 2012).

Diante disto, no Brasil, preconiza-se o termo Acolhimento com Classificação de Risco, que tem por objetivo priorizar o atendimento de acordo com critérios clínicos e não por ordem de chegada, identificando as condições de risco de vida, sem o objetivo de se fazer um diagnóstico, mas sim de definir uma prioridade clínica tendo por base a queixa principal do paciente e os sinais e sintomas (DAMASCENO et al., 2014).

Na realização da classificação de risco, é necessário o uso de protocolos que permitam classificar e determinar prioridade de atendimento nas portas das unidades de urgências. A implantação dos protocolos objetiva, em primeiro lugar, não demorar em prestar atendimento àqueles que necessitam de conduta imediata, por isso, todos eles são baseados na avaliação primária do paciente, uma vez que não se trata de fazer um diagnóstico prévio, nem excluir pessoas sem que tenham sido atendidas pelo profissional médico (COFEN, 2012; OLIVEIRA et al., 2017).

Nesse contexto, vale ressaltar a importância do enfermeiro(a) no atendimento aos clientes em situações de urgência e emergência. Visto que, o conhecimento técnico-científico aplicado de forma efetiva auxilia na melhora do quadro do paciente, oportunizando uma melhor tomada de decisões frente ao cenário (DAMASCENO et al., 2014).

Diversas experiências foram vivenciadas com protocolos adaptados nos serviços de emergências, atualmente o Ministério da Saúde recomenda o Sistema de Triage de *Manchester* (STM) como o protocolo a ser padronizado para Classificação de Risco. O STM classifica o usuário em cores, conforme gravidade ou potencial de agravamento, a saber: emergência – vermelha; muito urgente – laranja; urgente – amarelo; pouco urgente – verde; e não urgente – azul (SILVA et al., 2019). A cor laranja identifica prioridade e risco significativo de morte, admissão para internação, maior número de avaliações de profissionais de saúde e maior número de exames complementares solicitados. Na prioridade de cor vermelha, o doente crítico e com maior tendência para a mortalidade no serviço. Na prioridade classificada na cor amarela, grupos mais numerosos e com maior porcentagem de readmissões no serviço pelas mesmas causas nas 72 horas seguintes, e por fim, nas cores verde e azul, doentes com baixo risco de morte (GRUPO BRASILEIRO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, 2015).

Nesse panorama, vale destacar, ainda, o acolhimento que advém do enfermeiro(a) no atendimento aos casos sob risco, visto que a aplicação deve ser de forma humanizada e holística, respeitando o paciente e zelando pela vida. Assim, este artigo tem por finalidade apresentar uma revisão bibliográfica abordando o Acolhimento da Enfermagem nos serviços de urgência e emergência com a utilização do Protocolo *Manchester*.

1.1 EXERCÍCIO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM NO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

Dentre todos os serviços de saúde, é presumível que o Serviço de Emergência seja um dos mais complexos para a implantação de sistemas que visam à melhoria da qualidade, por conta das dificuldades que se pode notar nesse local são diferenciadas dos outros serviços, pelo fato de, cotidianamente, estar superlotado; excluir o usuário na porta de entrada; atuar sob processos de trabalho fragmentados; apresentar conflitos e assimetria de poder, dentre outros (DAMASCENO et al., 2014). Além de requerer atendimento imediato para os pacientes que dão entrada no hospital.

Sendo assim, no âmbito da Enfermagem, a classificação de risco e priorização da assistência é privativa do profissional enfermeiro(a), observadas as disposições legais da profissão. Segundo o COFEN (2021) para executar a classificação de risco o enfermeiro deverá ser capacitado para o uso do protocolo adotado pela instituição, além de ter disponível um consultório em adequadas condições de ambiente e equipamentos para o desenvolvimento do acolhimento dos pacientes e classificação. Além disto, durante a atividade de classificação de risco o enfermeiro não deverá executar outras atividades concomitantemente, para garantir a segurança do paciente e do profissional responsável

pela classificação, deverá ser observado o tempo médio de 04 (quatro) minutos por classificação de risco, com limite de até 15 (quinze) classificações por hora.

Assim, dados fidedignos das classificações de risco são capazes de fornecer informações além do seu objetivo inicial de determinar prioridade clínica, tornando-se potencial ferramenta de gestão, pois identifica prioridades clínicas na porta de entrada do serviço, possibilita a comunicação, proporciona a análise do percurso do doente no serviço de forma a definir fluxo interno, contribui para descrição do perfil de usuários do serviço, identifica o risco para internação em enfermarias e na unidade de cuidados intensivos (BRASIL, 2013; GRUPO BRASILEIRO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, 2015). Neste sentido, é imprescindível a atuação do profissional enfermeiro no processo de trabalho com um acolhimento com classificação de risco que contribua para uma assistência de qualidade. Isso posto, fica evidente a necessidade de implementar ações para capacitação e sensibilização da equipe responsável pela realização e registro da classificação de risco nos serviços de urgência e emergência.

Todavia, o protocolo de classificação de risco é um instrumento útil e necessário, porém não suficiente, uma vez que não pretende capturar os aspectos subjetivos, afetivos, sociais, culturais, cuja compreensão é fundamental para uma efetiva avaliação do risco e da vulnerabilidade de cada pessoa. O protocolo de classificação de risco que busca no serviço de urgência não substitui a interação, o diálogo, a escuta, o respeito, enfim, o acolhimento do cidadão e de sua queixa para a avaliação do seu potencial de agravamento (DAMASCENO et al., 2014).

Nessa conjuntura, a mudança dos processos de trabalho e gestão de serviços em atendimento de serviço hospitalar de emergência, deve obedecer aos princípios de humanização pelo SUS, concomitantemente às diretrizes de clínica ampliada, cogestão, ambiência e valorização do trabalho em saúde, com o planejamento eficaz e ativo (DAMASCENO et al., 2014).

1.2 HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO E A COLABORAÇÃO PARA A ENFERMAGEM

A Política Nacional de Humanização (PNH) é uma política pública transversal que trata o processo de trabalho em saúde como um todo, englobando assistência e gestão, garantindo o protagonismo dos sujeitos e coletivos, passando pela oferta de serviços, tecnologias de cuidados e construção de ambientes seguros, harmoniosos e que ofereçam conforto e bem-estar aos usuários. Entretanto, deve ser formados profissionais com as competências necessárias para atender as demandas que os serviços requerem. Nas unidades de urgência e emergência relevam-se os conhecimentos, habilidades e atitudes específicas a fim de prestar assistência individualizada, digna e humanizada a quem busca por esse tipo de atendimento, que no caso da humanização, que inclui acolhimento, comunicação, diálogo, resolutividade, respeito e saber ouvir (SOUZA et al., 2019).

Dessa forma, para que ocorra a humanização no atendimento aos casos de urgência e emergência hospitalar, nota-se a necessidade de novas tecnologias de trabalho, pois através dos protocolos é possível oferecer uma atuação mais ampla e efetiva do enfermeiro, que contribui também para uma melhor adesão. Porém, observa-se uma falta de materiais essenciais para uma boa aplicação dos protocolos. Segundo Souza et al., (2019), conclui ser o enfermeiro um dos principais atores do Acolhimento com Classificação de Risco, com enfrentamentos importantes no processo de trabalho cotidiano em virtude de problemas complexos estruturais de gestão que ultrapassam o seu poder de resolução e governabilidade.

Infere-se, portanto, que um atendimento humanizado e organizado corrobora a atuação de extrema relevância do enfermeiro(a). Além disso, colabora com o exercício profissional da Enfermagem.

1.3 O DESEMPENHO DA ENFERMAGEM

O enfermeiro é um dos primeiros contatos da equipe multidisciplinar com o paciente, pois ele coleta dados sobre a sintomatologia, medicações em uso e detecta possíveis déficits de conhecimento nesses aspectos, ou ainda relativos às questões de fluxo e especificidade de atendimento do setor. Quando da realização do registro, da entrevista e do exame físico, realizados com ênfase na observação do comportamento, expressão verbal e não verbal de dor, postura e sinais clínicos, determina-se a classificação da prioridade do atendimento no âmbito hospitalar (DAMASCENO et al., 2014).

O profissional enfermeiro considera-se capacitado para a função as situações de urgências e emergência, pois em sua formação é bastante ressaltada a valorização das necessidades do paciente tais como, as biológicas, as sociais e psicológicas. Além disso, o enfermeiro está habituado a ser líder,

o que o leva a ter uma visão abrangente e holística do setor incluindo recursos humanos, área física e fluxo de pacientes (DAMASCENO et al., 2014).

Sendo assim, de acordo com o parecer do COREN (2012), é necessário conhecer as atribuições do profissional enfermeiro pela Lei do Exercício Profissional de Enfermagem de nº 7.498/1986, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/1987. Diante da literatura, percebe-se que o tema tem grande relevância para que possam ser apresentadas as competências da atuação do enfermeiro, assim como as dificuldades encontradas pelos mesmos no exercício de sua profissão na área da Urgência e Emergência. Possibilitando dessa maneira, uma melhor análise sobre a situação real da Enfermagem no âmbito de urgência e emergência (SILVA; INVENÇÃO, 2018).

METODOLOGIA

Este artigo trata-se de uma pesquisa de revisão na literatura, com busca em artigos e revistas existentes na bibliografia. Com a utilização da análise bibliográfica de abordagem qualitativa exploratório pelo processo de levantamento de dados e análise referente ao tema “ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM”.

A construção do artigo se fez através de pesquisas em sites com artigos acadêmicos e revistas brasileiras com assuntos da Enfermagem. Tal como, Revista Unimontes Científica, Revista Universidade Vale do Rio Verde, Revista Iniciação Científica e Extensão, entre outros. Além do site Scielo e Periódicos, com a aplicação de palavras filtradas como urgência e emergência, enfermagem, pacientes, acolhimento, atuação e classificação de risco. Outrossim, adotou-se como critérios também, a literatura nacional acerca do acolhimento da Enfermagem aos casos em risco de urgência e emergência.

O instrumento da captação de dados foi o roteiro de observação e coleta, com bancos de dados estruturados, elaborado pelos pesquisadores, que contemplem os objetivos proposto neste estudo. Os dados obtidos são de domínio público, entretanto se fez necessária a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa para a submissão do artigo científico e maiores esclarecimentos. Assim, dentre os 20 artigos e estudos encontrados, foram selecionados 9 que contemplavam os assuntos da pesquisa, estes que abordavam os casos de urgência e emergência e o exercício profissional da Enfermagem de forma integral e autêntica.

Por conseguinte, o elevado benefício para o público, sendo estes acadêmicos e profissionais de Enfermagem, ademais técnicos, médicos, fisioterapeutas, entre outros: possibilitará o conhecimento e uma visão esclarecedora através deste estudo que norteia a importância da Enfermagem nos casos de pacientes com classificação de risco, além da necessidade dos materiais básicos para um trabalho eficiente e humanizado. Logo, apresentar informações sobre a atuação dos profissionais enfermeiros (as).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo o Ministério da Saúde (2011), a finalidade da rede de atenção às urgências é articular e integrar todos os meios de saúde, ampliando e qualificando o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência de forma ágil e oportuna. O acolhimento com classificação de risco, a resolutividade e a qualidade no atendimento são a base deste processo e deve ser requisito básico em todos os pontos de saúde (DAMASCENO et al., 2014).

Nesta condição, o serviço de urgência e emergência com classificação de risco é essencial para o sistema de saúde. Este busca organizar os atendimentos de urgência por meio de um acolhimento com classificação de risco, de forma humanizada, qualificada e resolutiva. Tal estratégia objetiva gerenciar com segurança o fluxo de pacientes e otimizar o manejo clínico desses, estabelecendo prioridades de atendimentos de acordo com as necessidades dos usuários, de forma a não tardar o atendimento aos que apresentem gravidade ou potencial agravamento de seu estado clínico (SILVA et al., 2019; CORDEIRO, 2008; OLIVEIRA, 2016).

Damasceno et al., (2014), ainda diz ser viável que o acolhimento seja priorizado de acordo com as necessidades individuais de cada paciente, sendo essa relacionada ao nível de gravidade e não ao de distinção de características da sociedade. Dessa forma, descaracteriza-se o atendimento por ordem de chegada, instituindo a identificação dos usuários que necessitam de atendimento imediato de acordo com potencial de risco apresentado (OLIVEIRA et al., 2017). Podendo os serviços emergências instituir seus protocolos ou, ainda, optarem por adotar sistemas com outras categorias para atendimentos, ao exemplo do protocolo de *Manchester*, esperando-se, assim, melhorar o atendimento nas portas de entrada de urgências e emergências do SUS (SILVA, 2019; OLIVEIRA, 2016). Portanto, o

enfermeiro(a) atua diretamente neste cenário, exercendo o acolhimento, utilizando dos protocolos assistenciais para classificação de risco na tomada de decisão.

Neste sentido, para que a classificação de risco funcione de forma fidedigna é imprescindível que haja normas que garantam e definam o processo de trabalho, seja do ponto de vista tecnológico, estrutural ou humano (SILVA, 2019; OLIVEIRA, 2016).

No entanto, a existência de um serviço de classificação de risco estruturado e com atuação de profissionais capacitados favorecem os indicadores de qualidade na assistência, assim sendo, os protocolos de classificação de risco podem ser considerados uma potencial ferramenta de gestão, pois identifica que o risco de internação e morte após a internação hospitalar está relacionado e é proporcional à gravidade da prioridade na admissão no serviço de urgência (BRASIL, 2015; BRASIL, 2010; SILVA, 2019; OLIVEIRA, 2016).

Neste contexto, torna-se fundamental o acompanhamento dos dados fornecidos no processo de classificação de risco, visando a melhoria da qualidade das informações e planejamento do serviço assistencial, uma vez que, por meio da classificação de risco é possível traçar o perfil dos pacientes que buscam pelos serviços de urgência e emergência. Diante disto, o Grupo Brasileiro de Classificação de Risco (2015) preconiza a auditoria do processo de trabalho em classificação de risco para o processo de qualidade e segurança e que pode ser definida como análise sistemática e independente, sendo assim, é possível determinar se as classificações realizadas atendem aos requisitos previamente determinados em protocolos, reorientam o processo de trabalho das equipes, apontam fragilidades dos fluxos internos, estruturas físicas e de recursos humanos relativos a classificação (ZIRLEY; LIMA; ULHÔA, 2013).

CONCLUSÃO

Torna-se evidente, portanto, que o acolhimento com classificação de risco requer do profissional enfermeiro(a) conhecimento técnico-científico, o que o torna capaz de identificar as prioridades clínicas na porta de entrada e definir o percurso do paciente no serviço, viabilizando uma comunicação clara e eficiente entre os membros da equipe, favorecendo a identificação do risco para internação em enfermarias ou unidades de cuidados intensivos. Desta forma, o uso de protocolos no serviço de urgência e emergência são instrumentos essenciais para o exercício profissional do enfermeiro(a), que visam atribuir e efetuar um atendimento norteado por mecanismos seguros e planejados e devem ser interpretados como parte de um método de gestão para aperfeiçoar, priorizar e reorganizar o fluxo dos pacientes.

Fica exposto, ainda, que as fragilidades que possivelmente são encontradas pelos enfermeiros(as) vão além da lotação de atendimentos e sobrecarga, destacando-se em muitos casos a falta de instrumentos e materiais para a aplicação de um trabalho eficiente e de qualidade. Por esses motivos, uma gestão efetivada com eficiência e com a estrutura organizacional de excelência, proporciona aos pacientes e aos profissionais uma classificação de risco segura e eficiente.

Em vista desses conceitos, é imperioso o desenvolvimento de novas competências direcionadas ao planejamento e organização do trabalho da Enfermagem. Outrossim, a análise acerca dos próprios profissionais, averiguando a saúde mental, física e da estrutura do local de trabalho dos mesmos.

Porém, mediante as investigações na literatura, percebeu-se que existe a carência de pesquisas que relatem a importância da atuação do profissional enfermeiro(a) nos serviços de acolhimento com classificação de risco na atenção às urgências e emergência.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Rafael Braga; ÁLVARES, Alice da Cunha Morales. **Assistência da Enfermagem serviço móvel de urgência (SAMU): revisão de literatura**. Revista de Iniciação Científica e Extensão, Goiás, v. 2, n. 4, p. 196 – 207, ago. 2019. Disponível em: <<https://revistasfases.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/256>>. Acesso em: 17 ago. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Rede de Atenção às Urgências e Emergências: Avaliação da Implantação e do Desempenho das Unidades de Pronto Atendimento (UPA's)**. Brasília: CONASS, 2015(b). 400 p. Disponível em: < <https://www.conass.org.br/biblioteca/caderno-conass-documenta-n-28/>>. Acesso em: 18 set. 2021.

CAMPOS, Jefferson; SOUZA, Vanuza Soares. **A percepção dos usuários do serviço de urgência e emergência em relação à classificação de risco pelo Protocolo de Manchester**. Revista Unimontes Científica, Montes Claros, v. 16, n. 1, p. 17 – 25, jun. 2014. Disponível em: <<http://www.ruc.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/31>>. Acesso em: 20 ago. 2021.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. **Parecer COFEN**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-4232012_8956.html>. Acesso em: 17 ago. 2021.

DASMACENO, Francisco de Paula Caldeira et al. **Acolhimento com classificação de risco na rede de urgência e emergência: perspectivas para a Enfermagem**. Caderno de Graduação: Ciências Biológicas e da Saúde, Aracaju, v. 2, n.2, p. 45 – 58, out. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/1181>>. Acesso em: 10 jun. 2021.

GRUPO BRASILEIRO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO. **Diretrizes para implementação do Sistema Manchester de Classificação de Risco nos pontos de atenção às urgências e emergências: como implementar o Sistema de Manchester de Classificação de Risco em sua instituição de saúde**. 2. ed. Belo Horizonte: GBCR, 2015.

MACKWAY, J.K; MARSDEN, J; WINDLE, J. **Sistema Manchester de Classificação de Risco**. Tradução do Livro EmergencyTriage/ManchesterTriageGroup; Editado por Kevin Mackway-Jones, Janet Marsden, Jill Windle, 2. ed., Grupo brasileiro de classificação de risco, 2010.

MARIA, Monica Antonio et al. **Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 65, n. 2, p. 297 – 303, abr. 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/R4DYP85J8HNRycty7DZYdgG/?format=html&lang=p>>. Acesso em: 24 ago. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria Nº 354, de 10 de março de 2014**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0354_10_03_2014.html>. Acesso em: 10 jun. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 84 p. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/mis-35853>>. Acesso em: 18 set. 2021.

NAGAI, D. K. **Diretrizes de integração do SAMU com os componentes APS e UPA na rede de urgência e emergência: pesquisa - ação**. Dissertação (Mestrado Profissional em Ciências da Saúde) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, RS, 2017. 109 p. Disponível em: <<https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/49138>>. Acesso em: 18 set. 2021.

OLIVEIRA J. L. C. et al. **Acolhimento com classificação de risco: percepções de usuários de uma unidade de pronto atendimento**. Texto & Contexto - Enfermagem, Florianópolis, v. 26, n. 1, fev. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/XDNzyykJVC633PFp4zBYPVp/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 18 set. 2021.

SILVA, Amanda Mendes Silva Mendes; INVENÇÃO, Andréa Santos. **A atuação do enfermeiro no atendimento de urgência e emergência**. Revista UNILUS Ensino e Pesquisa, Santos, v. 15, n. 39, p. 5 – 13, jun. 2018. Disponível em: <<http://revista.lusiada.br/index.php/ruep/article/view/101>>. Acesso em: 20 ago. 2021.

SILVA, C. G. **Análise comparativa dos sistemas de saúde nas Américas**. Trabalho de conclusão de curso (Curso Gestão de Políticas Públicas) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. 40 p. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://each.uspnet.usp.br/flamori/images/TCC_Cynthia_2012.pdf&ved=2ahUKEwiQ4KbN2InzAhWxrJUCHWerCj8QFnoECAUQAQ&usg=AOvVaw1B5VGIOvkgGs7bHqARo6V>. Acesso em: 18 set. 2021.

SOUZA, C. S. et al. **Análise das taxas de internação e de mortalidade por agressão em pacientes com mais de 60 anos**. Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, v. 16, n. 2, p. 89 – 93, ago.

2018. Disponível em: <<https://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/338>>. Acesso em: 18 set. 2021.

SOUZA, Kayo Henrique Jardel Feitosa et al. **Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de Enfermagem**. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 40, p. 1 – 10, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/PX7vJwFyrRTsVm3jgMk8rRN/abstract/?format=html&lang=p>>. Acesso em: 07 set. 2021.