

DOI: 10.33947/1982-3282-v17n1-4784
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

NURSE'S ROLE IN RISK CLASSIFICATION IN URGENCY AND EMERGENCY SERVICES

PAPEL DE LA ENFERMERA EN LA CLASIFICACIÓN DE RIESGOS EN SERVICIOS DE URGENCIA Y EMERGENCIA

Kelly Andresa da Silva Salazar¹, Fabiana Avellaneda²

RESUMO

Introdução: Os serviços de urgência e emergência são a principal porta de entrada dos usuários, onde é oferecido atendimento imediato àqueles que mais precisam. Para a identificação destes pacientes, é realizado a classificação de risco. **Objetivo:** identificar as evidências da literatura sobre o papel do enfermeiro frente à classificação de risco nos serviços de urgência e emergência. **Método:** revisão integrativa de literatura, nas bases de dados LILACS, SCIELO E BDNF, realizada no ano de 2021. Utilizado os DECS: acolhimento e serviço hospitalar de emergência. Buscaram-se artigos publicados em português, sem limite de período. **Resultados:** a amostra final foi constituída de 7 artigos. O enfermeiro é reconhecido como protagonista nestes serviços, sendo ele quem faz ações de educação em saúde, orientando os usuários e seus familiares; é ele quem realiza a escuta qualificada das queixas apresentadas para então agir rapidamente e efetivamente, proporcionando humanização em toda a estada do paciente no atendimento. **Conclusão:** É de fundamental importância que novos estudos sejam realizados, pois percebe-se uma carência desta temática abordada.

PALAVRAS-CHAVE: Atuação do enfermeiro; Classificação de risco; Emergência.

ABSTRACT

Introduction: Urgent and emergency services are the main gateway for users, where immediate assistance is offered to those who most need it. To identify these patients, a risk classification is performed. **Objective:** to identify evidence from the literature on the role of nurses in risk classification in urgent and emergency services. **Method:** integrative literature review, in databases LILACS, SCIELO E BDNF, held from March to June 2021. Used the DECS: reception and emergency hospital service. Articles published in Portuguese were sought, with no period limit. **Results:** the final sample consisted of 7 articles. The nurse is recognized as a protagonist in these services, as he is the one who carries out health education actions, guiding users and their families; He is the one who carries out qualified listening to the complaints presented and then acts quickly and effectively, providing humanization throughout the patient's stay in care. **Conclusion:** It is of fundamental importance that further studies are carried out, as there is a perceived lack of this topic addressed.

KEYWORDS: Nurse performance; Risk rating; Emergency.

RESUMEN

Abstracto: Los servicios de urgencia y emergencia son la principal puerta de entrada para los usuarios, donde se ofrece asistencia inmediata a quienes más la necesitan. Para identificar a estos pacientes se realiza una clasificación de riesgo. **Objetivo:** Identificar evidencia de la literatura sobre el papel de las enfermeras en la clasificación de riesgos en los servicios de urgencia y emergencia. **Método:** revisión integradora de la literatura, en bases de datos LILACS, SCIELO E BDNF, celebrada de marzo a junio de 2021. Utiliza el DECS: recepción y servicio hospitalario de urgencias. Se buscaron artículos publicados en portugués, sin límite de tiempo. **Resultados:** la muestra final estuvo formada por 7 artículos. El enfermero es reconocido como protagonista en estos servicios,

¹ Discente de Enfermagem da Faculdade Sociedade Educacional Três de Maio – Setrem, Avenida Santa Rosa, nº 718, AP 201, Três de Maio-RS, kellysalazar1@hotmail.com, (55) 996883550, <https://orcid.org/0000-0002-0487-9935>.

² Docente de Enfermagem da Faculdade Sociedade Educacional Três de Maio – Setrem, fabiana.avellaneda@setrem.com.br, <https://orcid.org/0000-0003-0367-605X>.

*pues es quien realiza acciones de educación en salud, orientando a los usuarios y sus familiares; Es quien realiza una escucha calificada de las quejas presentadas para luego actuar con rapidez y eficacia, brindando humanización durante toda la estancia del paciente en la atención. **Conclusión:** Es de fundamental importancia que se realicen más estudios, ya que se percibe una falta de este tema abordado.*

PALABRAS CLAVE: *Desempeño de la enfermera; Calificación de riesgo; Emergencia.*

INTRODUÇÃO

Os serviços de urgência e emergência são essenciais na assistência em saúde, oferecendo atendimento a pacientes que chegam em estado grave, devendo prestar assistência rápida e imediata.¹ Dessa forma, está sendo garantido um atendimento público de qualidade, conforme trata a Constituição Federal de 1988.²

Para que exista homogeneidade no atendimento a estes pacientes, é necessário que a equipe multidisciplinar tenha profissionais capacitados para fazer seu acolhimento e posteriormente sua classificação de risco. Assim, se justifica a necessidade de compreender como é realizado este processo, com vistas à sua real eficácia.³

O assunto se impõe ainda, em especial, pela superlotação dos serviços de urgência e emergência. Muitos casos atendidos nestes serviços são de natureza eletiva, podendo ser absorvidos nas Unidades de Atenção Básica, entretanto, presume-se existir uma cultura que leva as pessoas diretamente aos hospitais, sem passar por suas Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou até mesmo, em parte dos casos, dificuldade no acesso a Atenção Básica. Este cenário obriga os serviços de urgência e emergência a criarem mecanismos mais efetivos para o atendimento, instrumentos estes que devem dar conta de garantir o atendimento a pacientes que, clinicamente, são prioridade, rompendo com a lógica da linearidade da ordem de chegada ao serviço. Neste cenário o/a enfermeiro/a tem ação estratégica/central.⁴

O Ministério da Saúde (MS) promoveu ações para a reorganização dos serviços de urgência e emergência de forma a organizar a fila de espera, priorizando o atendimento dos pacientes com maiores necessidades.⁵ Com base nisso, adotaram-se protocolos nestes serviços a fim de classificar o risco dos pacientes que o procuram. Esta classificação de risco é realizada privativamente pelo enfermeiro, conforme trata a Resolução nº 423/2012.⁶

Para a realização da classificação de risco, o enfermeiro precisa ter conhecimentos clínicos e habilidades técnicas, gerenciais e de raciocínio crítico, garantindo a seriedade necessária para tal atividade. Além disso, deve cultivar a empatia e ter uma visão global do serviço de saúde, identificando cuidados que poderão ser ofertados a fim de agilizar o atendimento.⁷

Esta classificação de risco é sustentada em protocolos de triagem de prioridades, como o Protocolo de Manchester, que é uma ferramenta de manejo clínico empregada nos serviços de urgência e emergência por todo o mundo para realizar a construção dos fluxos de pacientes quando a necessidade clínica excede a oferta.⁴

Mediante o exposto, o Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) nos serviços de urgência e emergência é uma atividade complexa e de grande relevância. Dessa forma, é necessário fazer o seguinte questionamento: quais são as evidências da literatura sobre o papel do enfermeiro frente a classificação de risco em um serviço de urgência e emergência? Assim, o objetivo deste estudo foi identificar as evidências da literatura sobre o papel do enfermeiro frente à classificação de risco nos serviços de urgência e emergência.

MÉTODO

Foi realizado uma revisão integrativa de literatura em relação ao papel do enfermeiro frente à classificação de risco nos serviços de urgência e emergência.⁸ Este estudo apresentou como questão de pesquisa: quais são as evidências da literatura referente o papel do enfermeiro frente à classificação de risco em um serviço de urgência e emergência?

Dessa forma, neste estudo, a pesquisa bibliográfica foi realizada com consulta às bases de dados eletrônicas LILACS (*Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*), SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*) e BDEF (Base de Dados de Enfermagem). Nesta busca, foram utilizados os DECS (Descritores em Ciências da Saúde), no seguinte modo: acolhimento *and* serviço hospitalar de emergência.

Diante do exposto, os critérios que foram adotados para inclusão foram: teses, dissertações e artigos com textos completos disponíveis de forma gratuita e pesquisas que descrevam o papel do enfermeiro diante da classificação de risco dentro de um serviço de urgência e emergência, através da leitura de seu título, bem como, de seu resumo. Já os critérios de exclusão foram: resumos, capítulos de livros, editoriais e artigos em que não se encontrava o texto completo e que estavam escritos em outro idioma.

Inicialmente foram encontrados 130 artigos, sendo 120 no LILACS, 10 no SCIELO e nenhum no BDEF. Destes, 83 artigos não respondiam ao objetivo de pesquisa e foram descartados, enquanto 25 artigos estavam escritos em língua inglesa. Após uma leitura minuciosa, foram excluídos outros 15 artigos, obtendo-se 7 artigos para a amostra final do estudo.

Na terceira etapa foi utilizado um instrumento para reunir e sintetizar as informações-chave, onde foi construído um quadro para reunir tais informações, contendo: identificação do estudo, objetivo, metodologia e principais resultados.

A quarta etapa seguiu a análise temática de Minayo, que é dividida em três etapas: pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados. Na quinta etapa foram discutidas as funções do enfermeiro no ACCR dentro de um SHE. Já na sexta etapa foram sintetizadas as evidências da literatura encontradas, assim como as contribuições e conclusões para a área da saúde, procurando saber qual é o papel do enfermeiro dentro dos serviços de urgência e emergência.

RESULTADOS

Dentre os 7 artigos analisados, referente a metodologia de estudo observa-se uma metodologia variada. Em relação ao ano de publicação, 2016 tem 2 artigos, seguido por 2014 (1), 2012 (2) e 2011 (2).

Quadro 1: Caracterização dos estudos segundo o objetivo, metodologia e principais resultados.

Artigo	Objetivo	Metodologia	Principais resultados
A	Analisar, por meio de metassíntese, a atuação do enfermeiro no ACCR em Serviço Hospitalar de Emergência (SHE).	Metassíntese da literatura.	Exercer papel de liderança, atuar como integrador e articulador na equipe de saúde.
B	Conhecer a percepção de enfermeira(o)s sobre ACCR no serviço de pronto atendimento e analisar as dificuldades dessa(e)s enfermeira(o)s para realizarem esse serviço.	Pesquisa de campo.	Realizar escuta qualificada das queixas do usuário.
C	Avaliar a opinião dos enfermeiros sobre a atividade de Classificação de Risco nos serviços de urgência, identificando potencialidades e fragilidades e sinalizando tendências para os próximos 10 anos.	Pesquisa de campo.	Realizar escuta qualificada das queixas do usuário.
D	Relatar a atuação do enfermeiro no processo de implantação do ACCR no SHE do Hospital Universitário de Maringá – PR.	Relato de experiência.	Exercer papel integrador e articulador, usando a liderança como principal estratégia para a promoção da qualidade do cuidado.
E	Analisar a produção científica publicada entre 2004 e 2010 sobre a enfermeira e o ACCR no Brasil.	Revisão de literatura.	Melhorar a qualidade da assistência, bem como a resolutividade do atendimento prestado aos pacientes.
F	Conhecer e analisar como os profissionais de enfermagem de um serviço de emergência hospitalar público de Santa Catarina avaliam o ACCR.	Pesquisa de campo.	Oferecer prioridade e agilidade no atendimento, de forma humanizada.
G	Conhecer a visão das/os enfermeira/os acerca da implantação do ACCR em serviços de emergência.	Pesquisa de campo.	Ser capaz de tomar decisões imediatas.

Fonte: autoria própria, 2021.

Quadro 2: Títulos dos artigos analisados.

A	Atuação do enfermeiro no acolhimento com classificação de risco: um estudo de metassíntese.
B	Percepção de enfermeira(o)s sobre Acolhimento com Classificação de Risco no serviço de Pronto Atendimento.
C	Classificação de risco em serviços de urgência na perspectiva dos enfermeiros.
D	Implantação do Acolhimento com Classificação de Risco em Serviço Hospitalar de Emergência: atuação do enfermeiro.
E	Classificação de risco pela enfermeira: uma revisão de literatura.
F	Acolhimento com classificação de risco: avaliação dos profissionais de enfermagem de um serviço de emergência.
G	Classificação de risco em emergência – um desafio para as/os enfermeiras/os.

Fonte: Autoria própria, 2022.

DISCUSSÃO

A atuação do enfermeiro é ressaltada em todas as publicações elencadas como sinônimo de protagonismo dentro do serviço de saúde, exercendo papel de liderança e responsabilidade, o que foi principalmente destacado nos estudos D⁹ e E¹⁰, que apontam a atuação do enfermeiro como aquele que é integrador, orientador e articulador da equipe multidisciplinar, onde é necessário que seja capaz de ter julgamento crítico, respaldado em protocolos, citados no estudo F¹¹, e assim, no estudo C¹², onde deve ter autonomia e domínio para determinar a prioridade de um usuário que ingressa o serviço de urgência e emergência.

O artigo A¹³ é uma metassíntese da literatura que buscou analisar a atuação do enfermeiro no ACCR em Serviço Hospitalar de Emergência (SHE) no contexto brasileiro. No estudo, evidencia-se o acolhimento do paciente como uma prática que não é realizada somente pelo enfermeiro, visto que, quando o paciente adentra ao serviço, ele já é analisado/avaliado, e seu atendimento é ordenado; muitas vezes, este primeiro contato é feito por um profissional técnico, de segurança e/ou recepção. Enquanto isso, no mesmo estudo, também se evidencia a classificação de risco como prática privativa do enfermeiro, como o que é preconizado pelo Ministério da Saúde (MS).⁴

Como já apresentado, uma das funções do enfermeiro dentro do SHE é classificar o risco, conforme trata a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), nº 423/2012, que afirma a classificação de risco e a priorização da assistência em serviços de urgência como sendo privativo do enfermeiro, e para tal, este deverá estar dotado de conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor ao cuidado prestado.⁶

O artigo B¹⁴ é uma pesquisa de campo desenvolvida numa Unidade de Pronto-Atendimento (UPA) em Campo dos Goytacazes, no Rio de Janeiro, que enfrenta dificuldades relacionadas ao atendimento na atenção primária à saúde. Este estudo traz como encargo deste profissional, o conhecimento das diretrizes do MS, para que seja possível compartilhar seu

conhecimento com os demais usuários, garantindo a integralidade da assistência prevista na Constituição Federal, e garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo recapitulada no artigo E¹⁰.

Esta pesquisa evidencia o enfermeiro como aquele quem faz entrevista detalhada, exame físico sucinto, verificação dos sinais vitais e eventualmente algum exame complementar, levantando todas as necessidades do indivíduo, para então classificar o risco, através de escuta ativa, sensível e qualificada das queixas. Essas ações também foram explanadas por outros estudos analisados, como disposto nos artigos C¹², E¹⁰ e G¹⁵.

Na tese C¹², dentre os objetivos específicos estão a identificação de ações desenvolvidas pelos enfermeiros em relação à priorização do atendimento dos pacientes pela classificação de risco em serviços de urgência. Para tanto, a gerência do cuidado a pacientes com necessidades complexas é uma ação que precisa de contínuo desenvolvimento profissional e requer capacidade de reorganização do trabalho, para priorizar aqueles que mais necessitam. Para isso, é preciso atuar com senso crítico e tomar decisões rápidas e assertivas.

Decidir, inquestionavelmente, requer competência, e para que aconteça de forma mais segura, a classificação de risco é baseada em protocolos específicos, onde o enfermeiro segue fluxogramas de acordo com os sinais e sintomas apresentados/relatados pelo paciente. É a partir disso que se oferece uma assistência de qualidade ao paciente, pois, em teoria, independente do enfermeiro que está classificando o risco, a priorização da assistência precisa ser a mesma.⁴

Para ser possível obter tal competência, é preciso associar à prática com a fundamentação teórica, para avaliar e reconhecer os sintomas das doenças. E, além disso, precisa atuar com interatividade, dedicação, participação e principalmente comprometimento com a qualidade do atendimento.⁴

Conforme este estudo, dentro de um serviço de emergência, o enfermeiro deve, além de proporcionar a estabilização de vítimas em estado grave, assumir o cuidado daqueles que não possuem risco de gravidade após a aplicação do ACCR. Porém, precisa reavaliar periodicamente esses pacientes não urgentes, e também fornecer informações claras e objetivas sobre o estado de saúde destes.¹²

Muito se sabe que os serviços de emergência são, em parte das vezes, bastante prejudicados em virtude da superlotação e sobrecarga de trabalho imposta aos profissionais, e um dos grandes desafios da atuação deste profissional é realizar avaliações e reavaliações precisas neste ambiente, eliminando situações perturbadoras externas e também negociando situações conflituosas, onde precisa decidir a quantidade de informação que é necessária para classificar o risco, reunindo dados objetivos e subjetivos.⁴

O estudo D⁹ é um relato de experiência realizado no Hospital Universitário de Maringá, no Paraná, onde foi relatado a atuação do enfermeiro na classificação de risco neste serviço. O enfermeiro precisa classificar e avaliar o risco do paciente/cliente/usuário de acordo com o grau de urgência de seu agravo, com base em um sistema de cores pré-definido. No Sistema Manchester de Classificação de Risco são utilizadas cinco cores, onde: emergência (vermelho), muito urgente

(laranja), urgente (amarelo), pouco urgente (verde) e não urgente (azul), sendo o tempo-resposta máximo, respectivamente, de 0, 10, 60, 120 e 240 minutos.⁴

Ambas pesquisas relatam como função do enfermeiro a promoção e a capacidade de trabalhar em equipe, e, não obstante, que estes profissionais estejam preparados para atuar em todas as situações-problema, como descrito nos estudos E¹⁰, F¹¹ e G¹⁵. Para um bom trabalho em equipe, a comunicação destes profissionais é essencial, a fim de oferecer uma assistência de alta qualidade e segurança, desde a identificação do problema do usuário até a implementação e posteriormente avaliação dos resultados, ou seja, desde sua admissão no serviço até seu desfecho neste.^{4, 16}

O estudo E¹⁰ é uma revisão de literatura sobre o papel do enfermeiro no ACCR no SHE. É necessário que o enfermeiro além de classificar o risco, conheça a hierarquização do serviço e saiba encaminhar os usuários corretamente, seguindo os protocolos estabelecidos, para que assim esteja garantida a eficácia de tais encaminhamentos. Além disso, precisa conhecer o perfil epidemiológico daquela população atendida, para que esteja apar dos problemas que poderão ser apresentados e a sequência que deverá ser seguida.

A pesquisa exploratória F¹¹ foi realizada em um serviço de emergência adulto, de um hospital público da rede estadual de saúde de Santa Catarina, que atende exclusivamente pelo SUS, sendo referência na sua área de abrangência. Este estudo foi realizado com o objetivo de analisar a percepção dos profissionais de enfermagem no ACCR. Constatou-se que ele deve ser capaz de realizar educação em saúde, orientando os usuários que poderiam procurar a rede de atenção básica para a resolução de problemas não urgentes, mas garantindo o acesso, e assim, a continuidade da assistência.

A pesquisa de campo G¹⁵ foi desenvolvida em um serviço de emergência adulto de um hospital geral, público, de ensino, em Santa Catarina, onde foi analisado as concepções dos enfermeiros acerca do ACCR, para que assim se identifique pontos que precisam ser mais bem trabalhados com a equipe. Dentre estas, e em consonância com a promoção da educação em saúde, o enfermeiro precisa estar disposto a não somente ouvir as queixas do usuário e seus familiares, mas de ser capaz de orientá-lo, respondê-lo, e dessa forma, estar realizando a educação em saúde propriamente dita⁴.

O estudo G¹⁵ destaca sobre a necessidade de estar preparado para reclassificar a prioridade de atendimento do usuário ao longo do período de espera, e para isso, precisa orientar o paciente a avisá-lo se houver alguma modificação dos seus sintomas, por isso, é de extrema importância que o usuário esteja bem informado.

Esta pesquisa também inclui como papel do enfermeiro dentro de um serviço de emergência a garantia da humanização desde a admissão do usuário, onde se observa que a promoção da humanização deve estar associada ao cumprimento de objetivos assistenciais, e que esta deve ser uma busca crescente, como reafirmam os estudos E¹⁰ e F¹¹.

Por proporcionar humanização não somente no atendimento ao paciente, como também durante a jornada de trabalho da equipe multidisciplinar, o ACCR traz o enfermeiro como principal personagem frente ao cuidado. E, dessa forma, este deve possuir domínio do conhecimento clínico e

do direcionamento correto da assistência, concedendo prioridade para quem precisa de atendimento prioritário.¹

Outrossim, a organização do serviço é dever deste profissional, descrito também no estudo E¹⁰, onde se fala em gestão do fluxo de usuários dentro do serviço, ou seja, que este profissional realize o gerenciamento da demanda e sua consequente gestão clínica de assistência prestada, organizando tanto os recursos humanos, como os materiais do serviço.⁴

CONCLUSÃO

A partir dos resultados deste estudo foi possível identificar o papel do enfermeiro frente à classificação de risco em serviços de urgência e emergência. Diante disso, foi possível destacar a liderança exercida, gerenciando o cuidado a pacientes com necessidades complexas, priorizando aqueles que mais necessitam, contribuindo para a maior agilidade no atendimento, resultando em um atendimento mais resolutivo.

O profissional de enfermagem é reconhecido como protagonista nestes serviços, sendo ele quem faz ações de educação em saúde, orientando os usuários e seus familiares; é ele quem realiza a escuta qualificada das queixas apresentadas para então agir rapidamente e efetivamente, proporcionando humanização em toda a estada do paciente no atendimento. Sobretudo, o enfermeiro precisa “saber como fazer” “quando fazer” e “o que fazer”.

Pode-se perceber que há inúmeros protocolos de classificação de risco utilizados nos serviços de urgência e emergência, e estes vem sendo constantemente readaptados e readequados às necessidades locais do serviço.

Em suma, é de fundamental importância que novos estudos sejam realizados sobre o assunto, pois percebe-se uma carência desta temática abordada, limitando seu campo de pesquisa. Os resultados obtidos confirmam a classificação de risco como o primeiro contato do paciente com o serviço de urgência e emergência e o enfermeiro sendo o linear deste atendimento. Acredita-se que ampliando essa discussão, possa haver resultados para a melhoria e aprimoramento de novos protocolos e técnicas que beneficiem o paciente, a instituição e o profissional de enfermagem atuante.

REFERÊNCIAS

1. Sousa KHJF, Damasceno CKCS, Almeida CAPL, Magalhães JM, Ferreira MA. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Revista Integrativa*. 2019;40(1):1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180263>.
2. Brasil. Constituição 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília (DF): Senado; 2016.
3. Camara RF et al. O papel do enfermeiro no processo de classificação de risco na urgência: uma revisão. *Revista Humano Ser*. 2015;1(1):99-114. Disponível em: [146 \(unifacex.com.br\)](http://146.unifacex.com.br).
4. Mackway-Jones K, Marsden J, Windle J. Sistema Manchester de Classificação de Risco. 2. ed. Belo Horizonte: Folium; 2018.

5. Brasil. Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002. Estabelece os princípios e diretrizes dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2002.
6. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº423/2012. Disponível em: [RESOLUÇÃO COFEN Nº 423/2012 – REVOGADA PELA RESOLUÇÃO COFEN Nº 661/2021 Conselho Federal de Enfermagem - Brasil](#).
7. Quaresma AS, Xavier DM, Cezar-Vaz MR. O papel do enfermeiro na classificação de risco nos serviços de urgência e emergência. Revista Enfermagem Atual. 2019;1(1):1-10. Disponível em: [Vista do O papel do enfermeiro na classificação de risco nos serviços de urgência e emergência \(revistaenfermagematual.com.br\)](#).
8. Mendes KD, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Revista Texto e Contexto Enfermagem. 2008;17(4):758-764. Disponível em: [SciELO - Brasil - Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem](#).
9. Júnior JAB, Matsuda LM. Implantação do acolhimento com classificação de risco em serviço hospitalar de emergência: atuação do enfermeiro. Revista Ciência, Cuidado e Saúde. 2012;11(2):396-401. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/14922/pdf>.
10. Oliveira RF, Silva MA, Costa ACJ. Classificação de risco pela enfermeira: uma revisão de literatura. Revista Baiana de Enfermagem. Salvador, 2012;26(1):409-422. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/5464/5990>.
11. Nascimento ERP, Hilsendeger BR, Neth C, Belaver GM, Bertoncillo KCG. Acolhimento com classificação de risco: avaliação dos profissionais de enfermagem de um serviço de emergência. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2011;13(4):597-603. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-19442011000400002.
12. Duro CLM. Classificação de risco em serviços de urgência na perspectiva dos enfermeiros. Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2014. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.ufrgs.br/da.phpnrb=000922400&loc=2014&l=74c5d78bbd79779e>.
13. Oliveira JLC, Souza VS, Inoue KC, Costa MAR, Camillo NRS, Matsuda LM. Atuação do enfermeiro no acolhimento com classificação de risco: um estudo de metassíntese. Revista Ciência, Cuidado e Saúde. 2016;15(2):1-10. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612016000200374.
14. Prudencio CPG, Monteiro RAN, Ribeiro BCM, Gomes MSM, Manhaes LSP. Percepção de enfermeira (o) sobre acolhimento com classificação de risco no serviço de pronto atendimento. Revista Baiana de Enfermagem. Salvador, 2016;30(2):1-10. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612016000200374.
15. Shiroma LMB, Pires DEP. Classificação de risco em emergência - um desafio para as/os enfermeiras/os. Revista Enfermagem em Foco. 2011;2(1):14-17. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/DenisePiresDePires/publication/256522548_Classificacao_de_risco_em_emergencia_um_desafio_para_asos_enfermeirasos/links/00b7d52334921a7930000000/Cla ssificacao-de-risco-em-emergencia-um-desafioparaasosenfermeirasos.pdf.
16. Santos JLG, Lima MADS, Pestana AL, Colomé ICS, Erdmann AL. Estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço de emergência. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2016;37(1):1-7. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/50178/37040>.