

DOI: 10.35621/23587490.v12.n1.p78-89

DIFICULDADES DO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

DIFFICULTIES IN RECEPTION WITH RISK CLASSIFICATION IN URGENT AND EMERGENCY SERVICES

Maria da Conceição Gomes Marques¹
Bruno Soares Sarmiento²

RESUMO: Os setores de urgência e emergência no país vivem em estado de superlotação, falta de profissionais entre outros problemas, o mais recorrente deles são as grandes filas na sala de espera causada muitas vezes pela não existência do acolhimento e o sistema de classificação de risco. É evidente que a má organização do atendimento leva a superlotação das emergências. Trata-se de uma revisão integrativa, mediante a seguinte questão norteadora: quais as dificuldades encontradas no acolhimento com classificação de risco nos serviços de urgência e emergência? O levantamento bibliográfico aconteceu nos meses de setembro e novembro de 2019, através da BVS (Biblioteca Virtual da Saúde) nas bases de dados eletrônicas MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System online); LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde) e BDEF (Bases de Dados de Enfermagem), mediante a utilização dos descritores controlados: “classificação de risco” and “dificuldades”. Foram adotados os critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra, entre os anos de 2017 a 2019, no idioma português e critérios de exclusão: teses, dissertações, artigos apresentados apenas na forma de resumo e os que se repetiram nas bases de dados. Com a busca foram encontrados 88 artigos no geral. Após a aplicação dos filtros, leitura dos títulos e resumos, 79 artigos foram excluídos. Dos 09 artigos restantes, 02 eram repetidos, 02 não atendiam ao objetivo da pesquisa, ficando 05 artigos, os quais compuseram amostra deste estudo. Os resultados mostraram que os conceitos de acolhimento e classificação de risco são de conhecimento dos enfermeiros, mas na aplicabilidade de ambos, surgem dificuldades na sua realização, tais como resistência da população em entender a importância de classificar os usuários por grau de urgência, alta demanda de usuários/dia, falta de capacitação profissional para exercício da função, desumanização da assistência, dentre outros. Conclui-se que para mudar essa realidade, é necessária uma reflexão sobre a visão do enfermeiro a respeito da necessidade da classificação de risco nos serviços de urgência e emergência, e levar

¹ Enfermeira pelo Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM.

² Enfermeiro pelo Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM.

aos usuários informações sobre a sua importância e seu funcionamento. Outrossim, evidencia-se a necessidade de praticar a educação permanente, no sentido de propiciar atividades de educação em saúde que certamente contribuirão para a mudança da realidade encontrada.

Palavras-chaves: Acolhimento; Classificação; Urgência.

ABSTRACT: *The emergency departments in the country are overcrowded, lack professionals, among other problems. The most common of these are the long lines in the waiting room, often caused by the lack of reception and the risk classification system. The poor organization of care leads to overcrowding in emergency departments. This is an integrative review, based on the following guiding question: what are the difficulties encountered in reception with risk classification in emergency departments? The bibliographic survey took place in September and November 2019, through the BVS (Virtual Health Library) in the electronic databases MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System online); LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Social Sciences and Health) and BDEF (Nursing Databases), using the controlled descriptors: “risk classification” and “difficulties”. The following inclusion criteria were adopted: articles published in full, between 2017 and 2019, in Portuguese; and exclusion criteria: theses, dissertations, articles presented only in summary form, and those that were repeated in the databases. The search found 88 articles in total. After applying the filters and reading the titles and abstracts, 79 articles were excluded. Of the 9 remaining articles, 02 were repeated, 02 did not meet the research objective, leaving 05 articles, which comprised the sample of this study. The results showed that the concepts of reception and risk classification are known to nurses, but in the applicability of both, difficulties arise in their implementation, such as resistance of the population to understand the importance of classifying users by degree of urgency, high demand of users/day, lack of professional training to perform the function, dehumanization of care, among others. It is concluded that to change this reality, it is necessary to reflect on the nurse’s view regarding the need for risk classification in emergency services, and to provide users with information about its importance and operation. Furthermore, it is evident that there is a need to practice continuing education, to provide health education activities that will certainly contribute to changing the reality found.*

Keywords: Reception; Classification; Urgency.

INTRODUÇÃO

A classificação de risco tem o objetivo de organizar a demanda de clientes à procura de atendimentos da atenção hospitalar, identificando os que necessitam de atendimento mediato e imediato e averiguação aqueles que podem aguardar sem maiores riscos o atendimento, como diretriz operacional da Política Nacional de Humanização (PNH) do Ministério da Saúde associado à classificação de risco (ACOSTA; DURO; LIMA, 2012).

Em diversos países do mundo, devido à crescente procura por serviços de urgências, tem ocorrido aumento do número de consultas e do tempo de permanência dos pacientes, gerando superlotação (CARTER, EJ; POUCH, SM, 2017).

No Brasil, os serviços de urgência também têm apresentado problemas relacionados à demanda excessiva, e têm adotado dispositivo que envolvem o ordenamento no acesso e fluxo dos usuários. Assim, a classificação de risco (CR) foi proposta pelo Ministério da Saúde, como um protocolo e modelo de intervenção para organizar o atendimento nos serviços de urgência (BRASIL, 2017).

O conceito de humanização pode ser entendido como a valorização e a inclusão dos diferentes sujeitos implicado no processo de atendimento em ambiente hospitalar: usuários, funcionários, prestadores de serviços, cooperativados e gestores (BRASIL, 2014).

Neste sentido, os dispositivos da PNH, a exemplo do Acolhimento com Classificação de Risco (ACR), devem ser considerados para melhor organização do trabalho e efetividade clínica (MENDES; SILVEIRA; SILVA, 2018).

A classificação de risco proporciona humanização no atendimento e no trabalho da equipe multidisciplinar, pois possibilita mais agilidade no atendimento mediante aplicação de instrumentos de avaliação prévia que permite ao profissional selecionar com mais segurança as prioridades centradas nas necessidades dos usuários de acordo com o nível de complexidade clínica (OLIVEIRA *et al*, 2013).

O Protocolo é um instrumento de apoio que visa à identificação rápida e científica do doente de acordo com critérios clínicos para determinar em que ordem o paciente será atendido. Trata-se de um modelo em que diferentes enfermeiros obtêm os mesmo resultados na análise do paciente, aumentando a agilidade e a segurança nos serviços de urgência (COREN MG, 2010).

Os objetivos do acolhimento com classificação de risco são "avaliar o paciente logo na sua chegada ao pronto-socorro, humanizando o atendimento; desbloquear o fluxo do pronto-socorro; diminuir o tempo para o atendimento médico, fazendo com que o paciente seja visto prematuramente de acordo com a sua gravidade; determinar a área de atendimento primário, devendo o paciente ser encaminhado diretamente às especialidades, conforme protocolo" (BRASIL, 2002).

Os enfermeiros têm sido os profissionais recomendados para atuar na classificação de risco e tomar decisão acerca do nível de prioridade clínica. Assim, mediante a utilização de protocolos sistematizados, são obtidas informações clínicas por meio de dados objetivos e subjetivos do estado de saúde do paciente, para assegurar a priorização e organização do atendimento (SOUSA, *et al*, 2017).

Diante desses fatos relevantes e percebendo a necessidade de uma assistência mais direcionada para o nosso dia a dia, surgiu o interesse em abordar tal tema. Para tanto, foi desenvolvida a seguinte questão norteada: quais as dificuldades encontradas no acolhimento com classificação de risco nos serviços de urgência e emergência?

MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL), método de pesquisa permite compendiar o conhecimento de uma dada área a partir da formulação de uma pergunta, buscando assim a identificação, seleção e avaliação de estudos científicos contidos em bases de dados eletrônicas, a fim de contribuir e aprofundar o conhecimento sobre a temática investigada e apontar lacunas que precisam ser

preenchidas por meio da realização de novas investigações (MENDES; SILVEIRA; GALVAO, 2008).

Polit e Beck (2006) afirmam que método abarca a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo. É um método valioso para a enfermagem, pois muitas vezes os profissionais não têm tempo para realizar a leitura de todo o conhecimento científico disponível devido ao volume elevado de atividades.

A fim de responder à questão norteadora da pesquisa, trilhamos algumas etapas para a construção deste estudo: delimitação o tema e do objeto de estudo para esta pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos que foram previamente selecionados, a partir da realização de uma leitura minuciosa dos títulos, resumos e palavras-chave de todas as publicações completas para decidir se estavam de acordo com os critérios de inclusão do estudo; categorização dos estudos selecionados; análise e interpretação dos resultados e, finalmente, apresentação da revisão/síntese do conhecimento para a elaboração do artigo (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Desta forma, este estudo seguiu a seguinte a questão norteadora: quais as dificuldades encontradas no acolhimento com classificação de risco nos serviços de urgência e emergência? O levantamento bibliográfico aconteceu nos meses de setembro e novembro, através da BVS (Biblioteca Virtual da Saúde) nas bases de dados eletrônicas MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System online); LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde) e BDEF (Bases de Dados de Enfermagem), mediante a utilização dos descritores controlados: “classificação de risco” and “dificuldades”.

Foram adotados os critérios de inclusão: artigos publicados na integra, entre os anos de 2017 a 2019, no idioma português e critérios de exclusão: teses, dissertações, artigos apresentados apenas na forma de resumo e os estudos que se repetiram nas bases de dados.

Com a busca foram encontrados 88 artigos no geral. Após a aplicação dos filtros, leitura dos títulos e resumos, 79 artigos foram excluídos. Dos 09 artigos restantes, 02 eram repetidos, 02 não atendiam ao objetivo da pesquisa, ficando 05 artigos, os quais compuseram amostra deste estudo. O resultado do material obtido ocorreu mediante análise dos artigos por meio da construção de quadros-resumo. Após a leitura exaustiva desses artigos buscou-se os resultados semelhantes discutidos e confrontados em uma única categoria.

RESULTADOS

CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS

Quadro 01. Relação das produções científicas identificadas na pesquisa: autor da obra, periódico de publicação e título.

CÓD.	AUTOR/ANO	PERIÓDICO	TÍTULO
A1	SOUSA, K.H.J.F <i>et al.</i> ,2019	Revista Gaúcha de Enfermagem.	Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem.
A2	COSTA, A. B. <i>et al.</i> ,2018	Revista Actual da Costa Rica.	Percepção dos enfermeiros sobre o acolhimento e classificação de risco na Atenção Primária à Saúde (APS)
A3	FIGUEIROA, M.N. <i>et al.</i> , 2017	Esc Anna Nery.	Acolhimento do usuário e classificação de risco em emergência obstétrica: avaliação da operacionalização em maternidade-escola.
A4	HERMIDA, P.M.V, <i>et al.</i> , 2017	Revista Latino-Americana de Enfermagem.	Classificação de risco em unidade de pronto atendimento: discursos dos enfermeiros.
A5	DURO, C.L.M; LIMA, M.A.D.S;WEBER, L.A.F, 2017	Revista Min de Enfermagem	Opinião de enfermeiros sobre classificação de risco em serviço de urgência.

Fonte: pesquisa 2019.

Quadro 02. Aspectos das produções científicas identificadas na pesquisa: delineamento metodológico utilizado e síntese dos resultados.

CÓD.	Delineamento metodológico	Síntese dos resultados
A1	Revisão integrativa nas bases de dados LILACS, CINAHL, SciELO, <i>Web os Science</i> , SCOPUS e BDEF.	A busca resultou em um total de 133 publicações, sendo 17 incluídas no escopo desta revisão. A análise possibilitou a elaboração das unidades de evidência: Acolhimento com classificação de risco: dispositivo com bons resultados e Barreiras e dificuldades para a utilização das diretrizes da Política Nacional de Humanização.
A2	Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa.	Os resultados mostraram que os conceitos de recepção e classificação de risco são reconhecidos pelos enfermeiros, mas na aplicabilidade de ambos os processos encontram dificuldades na responsabilidade do acolhimento e no desconhecimento dos usuários em relação às formas de atenção
A3	Estudo observacional, transversal e analítico com abordagem quantitativa.	Os resultados desse estudo apontam que o tempo de espera pela classificação de risco foi 21,2 min.; o tempo de duração foi 5 min.; o tempo de espera segundo prioridade vermelha foi 3,5 min. A demanda espontânea demonstrou que 56% das usuárias foram classificadas como prioridade verde, 60% das usuárias relataram insatisfação e 33% dos enfermeiros receberam treinamento.
A4	Estudo qualitativo e descritivo.	Esse estudo demonstrou que emergiram dois discursos com as ideias centrais: a classificação de risco além de priorizar o atendimento aos pacientes mais graves dá mais segurança ao profissional; e, cada enfermeiro avalia, classifica e registra de um jeito.
A5	Trata-se de estudo exploratório, quantitativo, com utilização da técnica Delphi.	Os enfermeiros indicaram que a classificação de risco organiza o fluxo de pacientes e diminui o tempo de espera, daqueles em estado grave, por atendimento. Para isso, utilizam o conhecimento clínico, experiência profissional e capacidade de gerenciar conflitos. Os enfermeiros discordaram que a classificação de risco proporciona o acolhimento e privacidade do paciente, assim como sobre a existência de capacitação periódica para o exercício dessa atividade.

Fonte: pesquisa 2019.

DISCUSSÃO

Dificuldades encontradas no acolhimento com classificação de risco nos serviços de urgência e emergência

Após a leitura e análise dos estudos selecionados foi possível verificar as dificuldades encontradas pelos enfermeiros na classificação de risco no setor de urgência e emergência. Afirmam que o atributo primordial de uma revisão integrativa é sumarizar estudos realizados anteriormente sobre determinado objeto de estudo, a fim de esclarecer ou situar como a temática vem sendo discutida e objetivando sua melhor compreensão (SOUZA; ALCHIERI, 2011).

Diversos fatores foram evidenciados como barreiras e dificuldades para a utilização dos preceitos da PNH nos serviços de urgência e emergência pelos estudos aqui analisados. Sabe-se que a articulação das redes de atenção à saúde é falha, isso ocorre em virtude da baixa resolutividade da atenção básica e da ausência de mecanismos eficientes de referência e contra referência. A atenção básica é porta de entrada de todas as redes assistenciais, nelas incluída a rede de atenção às urgências e emergências, sendo responsável por ordenar, integrar, coordenar e acompanhar todo o cuidado do usuário (SOUZA, *et al*, 2019).

Outro fator preocupante que dificulta a concretização dos preceitos da PNH é a inadequação da estrutura física dos serviços hospitalares. Segundo a PNH, o espaço físico faz parte do acolhimento hospitalar, devendo garantir conforto ao usuário (BRASIL, 2017).

Acerca deste aspecto, uma pesquisa realizada em Milão sobre conforto e humanização em setores de emergência hospitalar evidenciou o quanto o ambiente influencia na percepção dos usuários sobre o bom atendimento e seu papel no atendimento das necessidades psicofísicas e de cuidado das pessoas (BUFFOLI, *et al*, 2016).

A organização dos profissionais na equipe é fundamental para assegurar a qualidade do serviço prestado. Salieta-se que, além da composição adequada de uma equipe, é exigido um novo perfil profissional, com necessidade de capacitação, formação e educação permanente. Ademais, o bom relacionamento entre os profissionais propicia assistência adequada aos usuários e qualidade de vida no trabalho, prevenindo adoecimento, absenteísmo, sentimento de impotência e frustração (COSTA, *et al* 2018).

À medida que o profissional de saúde incorpora uma ferramenta ou atividade como uma rotina, neste caso o acolhimento, acaba por esquecer ou não reconhecer sua motivação e seus fundamentos conceituais, passando a executá-lo de forma acrítica. Esta alienação pode ter consequências para a saúde dos trabalhadores e para a eficácia do cuidado nos serviços de saúde (CUNHA, G.T 2010).

Para os profissionais, o acolhimento aparece como um elemento importante para organizar a demanda e o processo de trabalho, mas exige esforço e dedicação profissional. A pressão dos usuários pelo atendimento imediato e a recusa de ser acolhido por outro profissional, a exemplo do auxiliar ou enfermeiro, antes de chegar ao médico, refletem na equipe em forma de estresse e cansaço (SOUSA, *et al* 2008).

O enfermeiro é o profissional indicado pelo MS para proporcionar a classificação de risco, realidade observada no serviço de saúde em análise; dentre os profissionais que se dedicam à classificação, 33% receberam treinamento em serviço, valor considerado insatisfatório, uma vez que o processo de enfermagem e a educação permanente são primordiais para garantir a qualidade da assistência ao paciente e aos seus familiares e a segurança da equipe de saúde (FIGUEIROA, *et al* 2017).

Embora estudos apontem resultados positivos referentes à implementação de protocolos para a CR, chama a atenção à ocorrência de subclassificação e superclassificação de gravidade, aspectos coerentes com o discurso dos enfermeiros desta pesquisa quando expressam que cada profissional avalia e classifica de um jeito (HERMIDA, *et al* 2017).

Ainda de acordo com Hermina, *et al* (2017), estudo complementa que o desconhecimento do protocolo pelos demais membros da equipe de saúde é um dos fatores que dificulta o trabalho na CR. Porém, esse argumento não justifica as

divergências de opinião identificadas nesta pesquisa, pois estas ocorrem entre a mesma categoria profissional (enfermeiros). Nesta situação parece que todos conhecem o protocolo, mas o utilizam conforme a sua conveniência.

No que tange à formação do enfermeiro para a realização da CR, também não houve concordância de que sejam realizadas capacitações periódicas para a utilização dos Protocolos Classificatórios. Essa situação contradiz o que está estipulado para o exercício da CR, pois os enfermeiros possuem a obrigatoriedade de receber treinamento específico para essa finalidade (DURO; LIMA; WEBER 2017).

CONCLUSÃO

Nesse contexto, a classificação de risco configura-se como uma etapa essencial do acolhimento. Contudo, faz-se necessária uma reflexão sobre a visão do enfermeiro a respeito da necessidade da classificação de risco nos serviços de urgência, e levar aos usuários informações sobre a sua importância e seu funcionamento.

Outrossim, evidencia-se a necessidade de capacitar e criar protocolos de direcionamento em parceria com a educação permanente, no sentido de propiciar atividades de educação em saúde que certamente contribuirão para a mudança da realidade encontrada. A organização da equipe multiprofissional também é fundamental para assegurar a qualidade do serviço, além do bom relacionamento entre si.

E por fim sugerimos a continuidade desta pesquisa, por ser de extrema importância para a área da saúde, pois através do Sistema de Acolhimento e Classificação de Risco é possível organizar, qualificar e humanizar o atendimento, por isso é imprescindível investir neste serviço, treinando os profissionais, dando melhores condições de serviço aos mesmos e, principalmente, realizando educação em saúde para que o usuário entenda o sentido deste serviço.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACOSTA, A. M.; DURO, C. L. M.; LIMA, M. A. D. S. Atividades do enfermeiro nos sistemas de triagem/classificação de risco nos serviços de urgência: Revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.4, n.33, p. 181-90, 2012.

Carter EJ, Pouch SM, Larson EL. The relationship between emergency department crowding and patient outcomes: a systematic review. **J Nurs Scholarsh.** 2014[citado em 2017 ago. 20];46(2):106-15.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria-Executiva. **Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS.** Brasília: MS; 2009. [citado em 2017 maio 08]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf.

Ministério da Saúde (BR). **Cadernos HumanizaSUS: Humanização do parto e do nascimento.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.

BELLUCCI JUNIOR, J. A.; MATSUDA, L. M. Acolhimento com classificação de risco em serviço hospitalar de emergência: Avaliação da equipe de enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, v.3, n.16, p.419-28, Jul/Set 2012.

COSTA, Ariane Beatriz; GOUVEA, Pollyana Bortholazzi; RANGEL, Rita de Cassia Teixeira; SCNHEIDER, Patrick; ALVES, Thais Favero; ACOSTA, Adriano Silva. Percepção dos enfermeiros sobre o acolhimento e classificação de risco na atenção primária à saúde (APS). **Enfermaria actual da Costa Rica**[online]. 2018, n.35.ISSN 1409-4568.DOI: <http://dx.org/10.15517/revenf.v0i35.32113>.

Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. **Parecer Técnico nº10, de 22 de fevereiro de 2007. Dispõe sobre a participação do enfermeiro na triagem de pacientes sem a presença de médicos especialistas.** Belo Horizonte (MG): Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais; 2007.

FEIJÓ, VBER, **Acolhimento com avaliação e classificação de risco: análise da demanda atendida no pronto-socorro de um hospital escola.** 2010. 112 p. Programa de Mestrado em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2010. Disponível em: 58 Acesso em 15 de setembro de 2016.

HERMIDA, Patrícia Madalena Vieira; NASCIMENTO, Eliane Regina pereira; GUANILO, Maria Elena Echevarría; BRUGGEMANN, Odaléa Maria; MALFUSSI, Luciana Bihain Hagemann de. Acolhimento com classificação de risco em unidade de pronto atendimento: estudo avaliativo. **Rev. Esc. Enferm. USP** [online]. 2018, vol.52. ISSN 1980-220X. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017001303318>.

LIMA NETO, A. V. *et al.* Acolhimento e humanização da assistência em pronto-socorro adulto: Percepções de enfermeiros. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v.2, n.3, p.276-86, Maio/Ago 2013a.

LIMA NETO, A. V. *et al.* Humanização e acolhimento em emergência hospitalar: fatores condicionantes sob o olhar dos enfermeiros. **Revista de pesquisa: Cuidado é fundamental online**, v.4, n.5, p.519-28, Out/Dez 2013b.

Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Urgência e Emergência: sistemas estaduais de referencia hospitalar para o atendimento de urgência e emergência/ Ministério da Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 28p.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enfermagem**. [online]. Vol.17, n.4, p.758-764, 2008.

NASCIMENTO, E. R. P. *et al.* Classificação de risco na emergência: Avaliação da equipe de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UERJ**, v.1, n.19, p.84-8, Jan/Mar 2011.

OLIVEIRA, K. K. D. *et al.* Impacto da implementação do acolhimento com classificação de risco para o trabalho dos profissionais de uma unidade de pronto atendimento **Revista Mineira de Enfermagem**, v.1, n.17, p.148-56, Jan/Mar 2013.

SOUZA, Cristiane Chaves de; DINIZ, Aline Santos; SILVA, Liliâne de Lourdes Teixeira; MATA, Luciana Regina Ferreira da; CHIANCA, Tania Couto Machado. Percepção do enfermeiro sobre a realização da classificação do risco no serviço de urgência. Invest. **Educ.enferm.** 2016, vol 32, n. 1, ISSN 0120-5307.

ZANELATTO, D. M.; PAI, D. D. Práticas de acolhimento no serviço de emergência: A perspectiva dos profissionais de enfermagem. Revista Ciência, cuidado e saúde, v.2, n.9, p.358-65, Abr/Jun 2010. to, **Revista Mineira de Enfermagem**, v.1, n.17, p.148-56, Jan/Mar 2013.

ZEM, K. K. S.; MONTEZELI, J. H.; PERES, A. M. Acolhimento com classificação de risco: concepção de enfermeiros de um pronto socorro. **Revista Rene**, v.4, n.13, p.899-908, 2012.