

A IMPORTÂNCIA DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTO EMERGENCIAL

THE IMPORTANCE OF RISK CLASSIFICATION IN EMERGENCY CARE

*Lais Soares da Silva¹
Leonardo Corrêa Costa²*

RESUMO

Este estudo tem como objetivo geral revisar periódicos publicados entre os anos de 2011 a 2015, que tratam sobre a importância da classificação de risco no atendimento emergencial; e os objetivos específicos são analisar e descrever a importância da classificação de risco no atendimento emergencial, bem como relatar sobre tal classificação de risco no atendimento emergencial. Trata-se de um estudo bibliográfico, qualitativo e de caráter exploratório. Na apresentação da discussão foi evidenciado que o processo de Acolhimento com avaliação e classificação de risco (ACCR) é fundamental na redução de riscos da saúde das pessoas atendidas nas unidades de serviço de emergência, pois se encarrega de uma assistência mais resolutiva e humanizada. Demonstra-se a necessidade de realização de novos estudos de revisão bibliográfica, contribuindo assim para o enriquecimento e a qualidade da assistência de Enfermagem no setor de emergência. Há uma grande carência de trabalhos realizados por profissionais de Enfermagem relacionados a poucas pesquisas.

Palavras-chave: Triage. Emergência. Enfermagem.

ABSTRACT

This paper has as general objective to review journals published between the years 2011 and 2015 that deal with the importance of risk rating in emergency care; and as specific objectives to analyze and describe the importance of risk rating in emergency care, as well as report the risk rating in emergency care. This is a bibliographical study, qualitative, with exploratory character. At the presentation of the discussion was evidenced that the Acceptance with evaluation and classification risk (ACCR) process is critical in reducing the health risks of people seen in the emergency service units, it is responsible for a more resolute and humanized care. It proves the need for realizing new studies of bibliographical review, thus contributing to the enrichment and quality of nursing care in the emergency unit. There is a great lack of work performed by nursing professionals related to few researches.

Keywords: Screening. Emergency. Nursing.

INTRODUÇÃO

Entre as décadas de 1950 e 1980, a humanização era enfocada de modo circunscrito às relações interpessoais, estabelecidas com a pessoa adoecida, bem como às questões administrativas de dada instituição predominantemente hospitalar, mostrando-se desarticulada das dimensões político-sociais do sistema de saúde. Até a década de 1980, o modelo de assistência à saúde era centrado no atendimento curativo e individual, tendo o hospital como principal espaço para as ações de saúde. Além disso, não se constituía

¹ Enfermeira e pós-graduada em urgência e emergência do curso de Enfermagem pela Faculdade Anísio Teixeira, laissoares_silva@hotmail.com

² Pesquisador e Orientador, Palestrante e Mentor, Enfermeiro e Teólogo. Docente da Faculdade Nobre e UNIFACS. Mestrando em Ciências da Educação - ULHT. Esp. em Educação, Desenvolvimento e Políticas Educativas - FNSL. Esp. em Educação Profissional na Área de Saúde - Fiocruz. Esp. em Saúde Coletiva: Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde – ISC/UFBA. Email: leopesquisador@gmail.com

como direito de todos. A partir do movimento da reforma sanitária, nos anos 1980, começa a se delinear um novo projeto de saúde, que passa a valorizá-la como direito de todo cidadão a ser garantido pelo Estado⁽¹⁾.

O termo humanização surge para melhorar o atendimento na área da saúde. Esse termo ganha maior visibilidade no ano 2000, com o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH). No entanto, em 2004, o PNHAH é substituído e surge como proposta de gestão o Programa Nacional de Humanização (PNH), que tem por objetivo discutir o acolhimento como ferramenta para humanização dos serviços. A partir de então, as discussões sobre as políticas de humanização têm o intuito de resgatar e fortalecer os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), garantidos pela constituição federal de 1988⁽²⁾.

Para organizar o atendimento nos Serviços de Emergência (SE) e dar o destino correto aos usuários, além de atendê-los conforme a resolução do SUS, foi criado o Acolhimento com Classificação de Risco (ACR). O ACR visa diminuir as chances de insatisfação por parte de pessoas adoecidas e profissionais, pois agiliza o serviço, reconhece as prioridades e proporciona os devidos encaminhamentos para a continuidade do tratamento⁽³⁾.

A classificação é feita conforme a necessidade específica. É um processo de identificação de pessoas que necessitam de atendimento imediato, de acordo com o risco e grau de sofrimento. A cor vermelha indica emergência, a cor amarela urgência, a cor verde prioridade não urgente e a cor azul indica consulta de prioridade não urgente. A implantação do acolhimento com classificação de risco é um avanço para o reconhecimento da saúde como direito, para que o atendimento seja mais resolutivo, ético, integral e humanizado⁽⁴⁾.

A emergência representa uma situação ameaçadora e brusca, que requer medidas imediatas de correção e defesa, pois os usuários apresentam

uma variedade de problemas atuais ou potenciais, que pode alterar seu estado repentinamente. O cuidado à pessoa adoecida e família devem ser estabelecidos a partir da comunicação, da observação, do conhecimento científico, bem como da sensibilidade e capacidade de liderança do enfermeiro em discernir as diferentes situações, que requerem ação imediata e maior atenção em unidade de urgência e emergência⁽⁵⁾.

A partir deste contexto, questiona-se: qual a importância da classificação de risco no atendimento emergencial?

O interesse pela temática provém do propósito de ampliar a discussão sobre a classificação de risco no atendimento emergencial, com a importância e a necessidade de discorrer acerca das atribuições da equipe diante de pessoas em situações críticas. Somando a isso, a afinidade pelo tema teve início a partir do breve conhecimento obtido durante o estágio extracurricular no hospital Antônio Teixeira Sobrinho em Jacobina-BA, no setor de emergência. Sendo assim, a contribuição em dissertar sobre o assunto tem o objetivo de mostrar a organização dos serviços hospitalares no processo de atendimento, através do acolhimento com classificação de risco.

Este estudo tem como objetivo geral revisar periódicos publicados entre os anos de 2011 e 2015, que tratam sobre a importância da classificação de risco no atendimento emergencial; e os objetivos específicos são analisar e descrever a importância da classificação de risco no atendimento emergencial, bem como relatar sobre tal classificação de risco no atendimento emergencial.

MÉTODOS

A amostra foi composta por dez artigos científicos, publicados entre 2011 e 2015. Os artigos foram buscados por meio da internet, nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) (1 artigo), SciELO (1 artigo) e Google Acadêmico (8 artigos), com documentos publicados em português que abordem o tema,

utilizando as seguintes palavras-chave para a coleta dos artigos: Triagem, Emergência e Enfermagem.

Para a realização da análise de dados foram confeccionados dois quadros: o quadro 1 apresenta a análise geral dos artigos, que tem como informações a ordenação do artigo (para identificação no quadro 2), autoria e título do artigo, fonte e ano da publicação, resumo, objetivo, metodologia e resultado; e o quadro 2, que são as variáveis concebidas pelos objetivos da pesquisa, aplicando a importância da classificação de risco no atendimento emergencial e a classificação de risco no atendimento emergencial. Porém, o quadro 2 foi utilizado apenas para análise e discussão dos resultados e não entrou no corpo do trabalho.

Utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo, proposta por Bardin (2011), que se divide em diferentes fases da análise e organiza-se em torno de três polos: a primeira fase é a pré-análise, na qual foram lidos e escolhidos os artigos selecionados de acordo com as palavras-chave definidas; a segunda fase é a exploração do material, codificação dos dados, processo pelo qual os dados são transformados sistematicamente e agregados em unidades; a terceira fase é o tratamento dos resultados, que se refere à interpretação dos dados encontrados nos artigos, recorrendo ao referencial teórico anteriormente estudado.

Para análise de conteúdo, nessa pesquisa, classificamos os resultados em duas categorias descritas na sessão resultados e discussão, sendo elas:

- Categoria 1 – Importância da classificação de risco no atendimento emergencial;

- Categoria 2 – Classificação de risco no atendimento emergencial.

A categoria 1 traz que o ACCR é fundamental na redução de riscos à saúde das pessoas atendidas nas unidades de serviço de emergência, pois encarrega-se de uma assistência mais resolutiva e humanizada.

A categoria 2 traz que o acolhimento é classificado por cores, com determinação do tempo de espera de acordo com a verificação dos sinais vitais, nível de sofrimento e vulnerabilidade de risco do usuário.

Diante do explorado, pode-se observar que o estudo da análise de conteúdo tem como objetivo avaliar os aspectos apontados neste estudo, seguindo a orientação da análise escolhida, com a intenção de despertar no pesquisador as limitações que a própria técnica pode apresentar, fazendo uma avaliação sucinta do tema proposto.

A pesquisa foi elaborada com base em artigos científicos, respeitando os critérios estabelecidos, baseado na Lei nº 9610 de 19 de fevereiro de 1998, que regula os direitos autorais na Lei de Direitos Autorais – Lei 9610/98.

Quadro de análise geral

Neste quadro serão abordados os artigos selecionados, destacando os autores, título, fonte e ano de publicação, um breve resumo do conteúdo, os objetivos, a metodologia utilizada e os resultados encontrados pelos autores.

Quadro 1 - Características dos artigos selecionados

Artigo	Artigos analisados	Fonte/Ano	Resumo	Objetivo	Metodologia	Resultado
1	Lícia Mara Brito Shiroma Denise Elvira Pires de Pires Classificação de risco em emergência-um desafio para as/os enfermeiras/os.	Enfermagem em foco, 2011.	Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco (AACR) significa reorganização do atendimento e possibilidade de proporcionar melhor humanização, acesso e resposta satisfatória ao usuário em estado grave.	Conhecer a visão das/os enfermeiras/os do serviço de EMG adulto de um hospital universitário acerca da implantação do AACR.	Pesquisa de campo descritiva e exploratória de abordagem qualitativa.	Como resultado obtido, observou-se que na voz das/os enfermeiras/os, AACR significa reorganização do atendimento e possibilidade de proporcionar melhor humanização, acesso e resposta satisfatória ao usuário em estado grave.

Artigo	Artigos analisados	Fonte/Ano	Resumo	Objetivo	Metodologia	Resultado
2	Daiane Dal Pai Liana Lautert Sofrimento no trabalho de enfermagem: Reflexos do “discurso vazio” no acolhimento com classificação de risco.	Esc Anna Nery, 2011.	As informações foram submetidas à análise de conteúdo e os dados revelaram as características do serviço e os sentimentos da equipe de enfermagem, que apontaram a presença do sofrimento no trabalho ao perceberem seu discurso como “vazio”, ou desprovido de sentido.	Conhecer suas vivências acerca desta tecnologia para o atendimento em emergência.	Pesquisa de campo com abordagem qualitativa e descritiva.	Os achados evidenciaram necessidade de atenção aos trabalhadores, afim de protegê-los do possível adoecimento e de sofrimento no trabalho e convocá-los a congestão desta tecnologia.
3	Gabriella Novelli Oliveira Michele de Freitas Neves Silva Izilda Esmenia Muglia Araújo Marco Antônio Carvalho Filho Perfil da população atendida em uma unidade de emergência referenciada.	Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2011.	O perfil da amostra foi, na maioria, composta por adulto jovem, idade produtiva, sexo feminino, demanda espontânea e no período diurno em dias úteis. Os atendimentos apontaram para queixas de baixa complexidade.	Identificar o perfil sociodemográfico e as principais queixas da população adulta, atendida na unidade de emergência referenciada (UER).	Pesquisa de campo descritivo e retrospectivo com abordagem quantitativa.	Os resultados mostraram que a procura espontânea foi feita por mulheres jovens (14 aos 54 anos), durante a semana e no horário das sete às 19 horas.
4	Mariana Angela Rossaneis Maria do Carmo Lourenço Haddad Fabiane Gorni Borsato Marli Oliveira Vannuchi Andreza Daher Delfino Sentone Caracterização do atendimento após implantação do acolhimento, avaliação e classificação de risco em hospital público.	Revista Eletrônica de Enfermagem, 2011.	O AACR agilizou o atendimento de pacientes que necessitaram de tratamento imediato, considerando o risco à saúde e o grau de sofrimento.	Descrever a implantação do (AACR) em um hospital público de média complexidade e caracterizar o atendimento após a implantação dessa estratégia.	Pesquisa de campo descritiva e exploratória.	Após a implantação do AACR, 36% dos usuários foram avaliados pelo enfermeiro e encaminhados a outros serviços, o que resultou em redução de 69% nos atendimentos médicos.
5	Kelly Karine Sales Zem Juliana Helena Montezeli Aida Maris Peres Acolhimento com classificação de risco: Concepção de enfermeiros de um pronto socorro.	Rev Rene, 2012.	Emergiram três categorias: a primeira descreve o entendimento dos enfermeiros do pronto-socorro acerca da humanização; na segunda, evidencia-se o entendimento desses enfermeiros acerca do acolhimento com classificação de risco; e na terceira são elencados os elementos essenciais à implantação do acolhimento com classificação de risco.	Identificar o entendimento de enfermeiros de um pronto socorro acerca da humanização e sua concepção sobre o acolhimento com classificação de risco.	Pesquisa de campo com abordagem qualitativa e descritiva.	Rever conceitos acerca da humanização e acolhimento requer, não apenas, tê-los na memória em termos técnicos, mas que o profissional agregue conhecimentos, correlacionando-os à sua prática profissional.

Artigo	Artigos analisados	Fonte/Ano	Resumo	Objetivo	Metodologia	Resultado
6	Daiani Atunes de Oliveira Jaciane Pinto Guimarães A importância do acolhimento com classificação de risco nos serviços de emergência.	Caderno saúde e desenvolvimento, 2013.	O trabalho visou identificar, por meio da produção científica, de que forma vem sucedendo a prática do acolhimento nos serviços de urgência e emergência.	Demonstrar a relevância do acolhimento com classificação de risco nos serviços de emergência, demonstrando que, por meio dessa prática, pode-se desenvolver um atendimento mais qualificado e humanizado.	Revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, exploratória.	Verificam-se como aspectos significativos a atuação conferida a profissionais de saúde, com destaque ao enfermeiro; a organização dos serviços de emergência por grau de gravidade e não por ordem de chegada; e da valorização dos usuários, por meio da escuta qualificada, buscando classificar os atendimentos de forma mais humanizada.
7	Carmen Lúcia Mottin Duro Maria Alice Dias da Silva Lima Patrícia Fátima Levandovski Marcia Luciane da Silva Bohn Kelly Piacheski de Abreu Percepção de enfermeiros sobre a classificação de risco em unidades de pronto atendimento	Rev. Rene, 2014.	Foram descritas dificuldades, como instalações físicas inadequadas, superlotação, discordância na priorização dos casos, entre médicos e enfermeiros, e falta de articulação da rede de atenção às urgências com a atenção primária.	Avaliar a percepção de enfermeiros sobre a classificação de risco em unidades de pronto atendimento.	Pesquisa de campo, descritivo com abordagem qualitativa.	Os resultados indicam que a classificação de risco contribui para organização do fluxo de atendimento dos usuários, intervindo nos casos graves, evitando sequelas.
8	Marta Abreu dos Santos Acolhimento com classificação de risco: Um fio guia da administração em emergência.	Revista saúde e desenvolvimento, 2014.	Este artigo fortalece as informações a respeito do acolhimento com classificação de risco, bem como reafirmar o enfermeiro como agente atuante da administração da emergência, buscando oferecer uma assistência de excelência.	Discutir a classificação de risco como peça fundamental para o ordenamento do atendimento em emergência.	Revisão integrativa por meio de artigos científicos.	Esta pesquisa, teve como contribuição a melhoria da qualidade, desde a admissão do usuário nas unidades, até o encaminhamento responsável dos casos menos urgentes, garantindo um atendimento de acordo com a necessidade.
9	José Aparecido Bellucci Júnior Dagmar Willamowius Vituri Gelena Lucinéia Gomes da Silva Versa Priscila SatieFuruya RafhaelaCalinca Vidor Laura Misue Matsuda Acolhimento com classificação de risco em serviço hospitalar de emergência: Avaliação do processo de atendimento.	Revenferm UERJ, 2015.	Os serviços investigados necessitam de reorganização, no sentido de atender aos quesitos da diretriz acolhimento com classificação de risco e, com isso, melhorar os seus processos de atendimento.	Avaliar o processo de atendimento em serviços hospitalares de emergência, que tem implantada a diretriz acolhimento com classificação de risco.	Pesquisa de campo transversal de natureza quantitativa.	Entre os resultados, obteve-se que 75,5% dos trabalhadores avaliaram o processo de atendimento como precário; 11,8% como satisfatório; 9,5% como insuficiente e; 3,2% como ótimo.

Continuação - **Quadro 1** - Características dos artigos selecionados

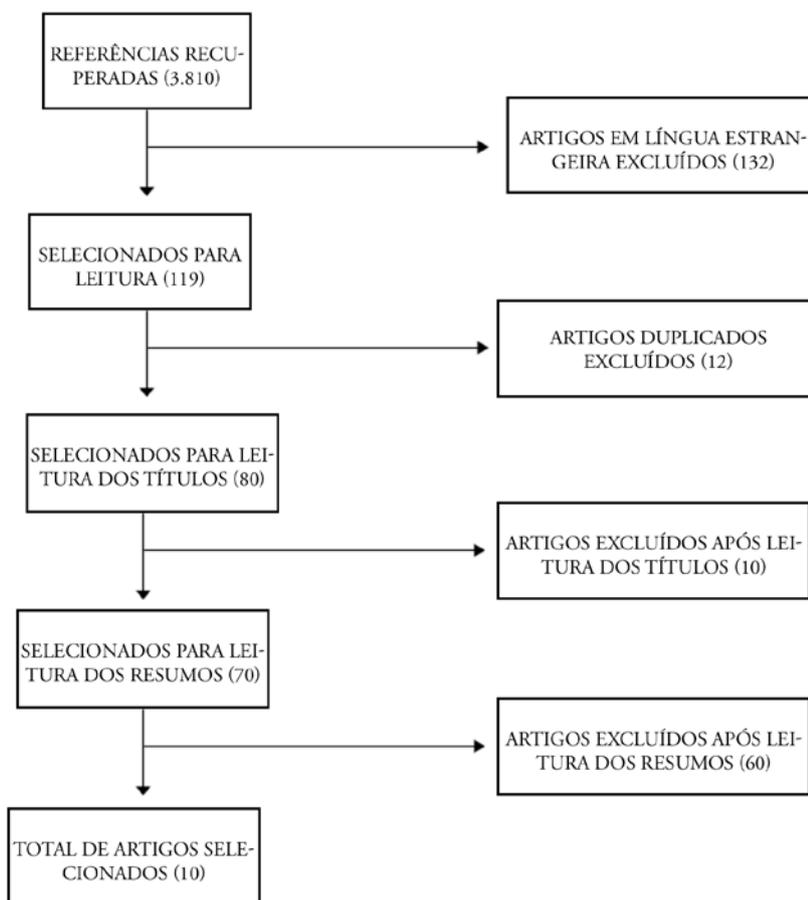
Artigo	Artigos analisados	Fonte/Ano	Resumo	Objetivo	Metodologia	Resultado
10	André Andrade Longaray Paulo Roberto da Silva Munhoz Katiúscia da Silva Bueno Tiago Machado Castelli Qualidade em saúde pública: Análise do acolhimento por classificação de risco em um hospital de ensino da rede federal de educação brasileira.	Revista eletrônica gestão e saúde, 2015.	O presente trabalho analisa as contribuições proporcionadas com a adoção do sistema de acolhimento por classificação de risco, no serviço de pronto-atendimento de um hospital de ensino da rede federal de educação brasileira, buscando compreender suas rotinas e indicar melhorias junto ao sistema.	Verificar as contribuições proporcionadas com a adoção do sistema de acolhimento e classificação de risco em um serviço de pronto-atendimento.	Pesquisa de campo com abordagem descritiva.	Foi possível constatar que a implementação do sistema de acolhimento com classificação de risco melhorou o atendimento, reduzindo as filas de espera e proporcionando aos usuários o atendimento de acordo com a avaliação de gravidade.

Fonte: Pesquisa Bibliográfica, 2016.

RESULTADOS

Apresentamos o fluxograma do processo de seleção dos artigos pesquisados.

Figura 1- Fluxograma do processo de seleção dos artigos pesquisados. O número de artigos em cada etapa está indicado entre parênteses.



Fonte: os autores.

DISCUSSÃO

Nesta apresentação da discussão dos dados sobre o presente estudo, foi constituída uma abordagem objetiva e geral. De acordo com os artigos selecionados, o tipo de estudo que predominou foi o de campo com abordagem qualitativa e descritiva, o que contribuiu para a melhor obtenção da discussão do tema proposto.

De acordo com alguns artigos analisados, foi observado que o processo de ACCR é fundamental na redução de riscos à saúde das pessoas atendidas nas unidades de serviço de emergência, pois se encarrega de uma assistência mais resolutiva e humanizada. O ACCR utiliza a avaliação clínica para estratificar o atendimento, a partir dos casos mais graves, após classificação de risco o usuário ainda aguarda pelo atendimento médico em local específico e é reavaliado periodicamente pelo enfermeiro.

Estudos feitos por dois artigos revelam que o protocolo de classificação de risco, sugerido pelo Ministério da Saúde, auxilia na melhor avaliação e classificação do usuário, e visa contribuir para ordem do atendimento. As pessoas são orientadas de acordo com os parâmetros clínicos de gravidade, que permite identificar as situações que não podem aguardar o atendimento, devido ao risco de morte.

Nota-se que o ACCR melhora e consolida os princípios estabelecidos pelo SUS, funcionando como um instrumento de humanização da saúde através do trabalho coletivo, cooperativo e multidisciplinar. É uma ferramenta necessária para organizar o fluxo de atendimento, auxiliar na padronização de condutas, melhorar a qualidade do atendimento em SHE, atuando como um recurso na modificação do processo de atenção às pessoas adoecidas, com postura ética e respeitando as diferenças dos sujeitos.

Segundo Pai e Lautert (2011), a classificação de risco no atendimento emergencial trata-se de uma tecnologia que procura garantir o atendimento imediato de quem enfrenta risco a vida, além de prever e informar o tempo de espera para

os indivíduos que não apresentam esse risco. O risco é potencializado pela conduta do profissional que encaminha o usuário a outro serviço, sem comprometimento com os possíveis danos à saúde no decorrer da busca de atenção.

Em diálogo, Oliveira et al (2011) e Longaray et al (2015), relatam que o atendimento inicial é realizado pelo enfermeiro. É feita aferição dos sinais vitais, verificação da queixa principal, avaliação dos fatores de risco, breve exame físico direcionado, avaliação do potencial de risco de morte ou complicação da pessoa no estado atual. São classificados por cores, sendo elas: vermelho, amarelo, verde e azul. A cor vermelha indica prioridade zero, emergência com atendimento imediato e tempo de espera zero minuto; amarelo prioridade I, urgência- prioridade sobre “verde”, até 60 minutos; verde prioridade II, sem risco de morte imediato- após “vermelho” e “amarelo”, até 120 minutos; azul prioridade III, quadro crônico sem sofrimento agudo ou caso social- encaminhamento para Unidade Básica de Saúde (UBS).

Para Zem, Montezeli e Peres (2012); Duro et al (2014); Santos (2014), o acolhimento requer um aperfeiçoamento do trabalho em equipe, com capacitação dos sujeitos envolvidos na produção da saúde, uma vez que uma equipe treinada garante atendimento adequado, através de processo educativo, conhecimento científico, competências gerenciais e autonomia do enfermeiro. Uma estrutura física inadequada compromete a privacidade dos usuários que expõe suas queixas, desse modo, é relevante um ambiente apropriado para realização da classificação de risco.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os objetivos do trabalho foram alcançados, porém, há a necessidade de maior exploração do tema, devido à importância dos profissionais de Enfermagem e da equipe multiprofissional na relação com os pacientes submetidos ao atendimento emergencial, de forma resolutiva e humanizada, além das dificuldades em encontrar, na literatura, material sobre o tema apresentado.

Os autores mantêm uma mesma linha de pensamentos sobre a temática, com relevância de subsidiar as ações da equipe profissional.

Demonstra-se a necessidade de realização de novos estudos de revisão bibliográfica, contribuindo assim, para o enriquecimento e a qualidade da assistência de Enfermagem no setor de emergência. Há uma grande carência de trabalhos realizados por profissionais de Enfermagem, relacionados a poucas pesquisas.

O acolhimento com classificação de risco é fundamental para organizar o serviço e dar destino correto aos usuários no setor de emergência, pois agiliza o serviço, reconhece prioridades e proporciona os devidos encaminhamentos para a continuidade do tratamento, conforme a necessidade específica.

A classificação de risco é um processo de identificação de pessoas que necessitam de atendimento imediato, de acordo com o risco e grau de sofrimento. O risco é classificado pela cor vermelha, amarela, verde e azul. É uma ferramenta necessária para auxiliar na padronização de condutas e melhorar a qualidade do atendimento em SHE, atuando como um dos instrumentos na modificação do processo de atenção às pessoas adoecidas, com postura ética e respeitando as diferenças dos sujeitos.

REFERÊNCIAS

1. Casate JC, Corrêa AK. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2005; 13(1):105-11. Acesso em: 16/08/2016. Disponível em: <file:///C:/Users/Lais/Downloads/2001-2942-1-PB.pdf>.
2. Cavalcante RB, Rates HF, Silva LTC, Mello RV, Dayrrel KMB. Acolhimento com classificação de risco: proposta de humanização nos serviços de urgência. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2012; 2(3):428-437. Acesso em: 16/08/2016. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewArticle/288>.
3. Nascimento ERP, Hilsendeger BR, Neth C, Belaver GM, Bertoncillo KCG. Classificação de risco na emergência: avaliação da equipe de enfermagem. *Rev. Enferm. UERJ*. 2011; 19(1):84-8. Acesso em: 16/08/2016. <Disponível em:<http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a14.pdf>.
4. Goulart CB, Haddad MCL, Vannuchi MTO, Rossaneis MA. Acolhimento como estratégia para alcançar a integralidade da assistência em hospital de média complexidade. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina*. 2013; v. 34, n. 1, p. 91-96. Acesso em: 16/08/2016. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/13002/13739>.
5. Sobral PHAF, Silva AMP, Santos VEP, Santos RAA, Santos, ALS. Atuação de Enfermagem em Serviços de Emergência: Revisão sistemática. *J. res.:fundam. care*. 2013. 5(4):396-07. Acesso em: 16/08/2016. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/brasil/?lang=pt&q=au:%22Sobral,%20Priscylla%20Helena%20Alencar%20Falc%C3%A3o%22>.
6. BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.
7. Lei 9610/98 | Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998 (BR) [Internet]. Aprova lei dos direitos autorais disponível. Acesso em: 17/08/2016. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br>.
8. Shiroma LMB, Pires DEP. Classificação de risco em emergência- um desafio para as/os enfermeiras/os. *Enfermagem em Foco*. 2011; 2(1):14-17. Acesso em: 18/08/2016. Disponível em:< http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/67/54>.
9. Pai DD, Lautert L. Sofrimento no trabalho de enfermagem : Reflexos do “discurso vazio” no acolhimento com classificação de risco. *Esc Anna Nery*. 2011; 15 (3):524-530. Acesso em: 18/08/2016. Disponível em:< http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127719485012>.
10. Oliveira GN, Silva MFN, Araujo IEM, Filho MAC. Perfil da população atendida em uma

- unidade de emergência referenciada. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011; 19(3):[09 telas]. Acesso em: 18/08/2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt_14.pdf>.
11. Rossaneis MA, Haddad MCL, Borsato FG, Vannuchi MO, Sentone ADD. Caracterização do atendimento após implantação do acolhimento, avaliação e classificação de risco em hospital público. Rev. Eletr. Enf. 2011; 13(4):648-56. Acesso em: 18/08/2016. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/10182/10195>>.
 12. Zem KKS, Montezeli JH, Peres AM. Acolhimento com classificação de risco: Concepção de Enfermeiros de um pronto socorro. Rev Rene. 2012; 13(4):899-908. Acesso em: 18/08/2016. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11965/1/2012_art_kkszem.pdf>.
 13. Oliveira DA, Guimarães JP. A importância do acolhimento com classificação de risco nos serviços de emergência. Caderno Saúde e Desenvolvimento. 2013. Acesso em: 20/08/2016. Disponível em: <<http://grupouninter.com.br/revistasauade/index.php/cadernosaudedesenvolvimento/article/viewFile/197/101>>.
 14. Duro CLM, Lima MADS, Levandovski PF, Bohn MLS, Abreu KP. Percepção de enfermeiros sobre a classificação de risco em unidades de pronto atendimento. Rev Rene. 2014;15(3):447-54. Acesso em: 20/08/2016. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/106865/000938073.pdf?sequence=1>>.
 15. Santos MA. Acolhimento com classificação de risco: Um fio guiado administração em emergência. Revista Saúde e Desenvolvimento. 2014. Acesso em: 21/08/2016. Disponível em: <<http://www.grupouninter.com.br/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/323/223>>.
 16. Júnior JAB, Vituri DW, Versa GLGS, Furuya OS, Vidor RC, Matsuda LM. Acolhimento com classificação de risco em serviço hospitalar de emergência: Avaliação do processo de atendimento. Revenferm UERJ. 2015; 23(1)82-7. Acesso em: 21/08/2016. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v23n1/v23n1a14.pdf>>.
 17. Longaray AA, Munhoz PRS, Bueno KS, Castelli TM. Qualidade em saúde pública: Análise do acolhimento por classificação de risco em um hospital de ensino da rede federal de educação brasileira. Revista Eletrônica Gestão & Saúde. 2015. Acesso em: 21/08/2016. Disponível em: <<http://repositorio.furg.br/handle/1/5473?show=full>>