



REVISÃO / REVIEW / REVISIÓN

Risk classification at urgency and emergency services: integrative literature review

Classificação de risco no serviço de urgência e emergência: revisão integrativa da literatura

Clasificación de riesgo en el servicio de urgencia y emergencia: revisión integral de la literatura

Samya Raquel Soares Dias¹; Luzivânia Lopes Santos²; Igor Almeida Silva³

ABSTRACT

Objective: To review the literature related to the classification of risk at urgency and emergency services. **Methodology:** this is an integrative literature review carried out using the databases indexed to the Virtual Health Library, including search of originals in Portuguese published from 2010 to September 2016. **Results:** the selection of articles resulted in nine publications for review. Publications were found in journals classified as A and B within the ranking system, mainly from the years of 2013, 2014 and 2015. The different themes showed a great attention to trauma, concern for the protocols adequacy to meet the demands of the institution, as well as the classification among health professionals. Positive results were also found, associating the classification of the patient clinical outcome and the importance of nurse. **Conclusion:** therefore, it is understood that the topic is current and that it requires the attention of health professionals, as well as the need for training to apply the classification of risk at the services.

Descriptors: Screening; nursing; emergency medical services.

RESUMO

Objetivo: revisar na literatura aspectos relacionados a classificação de risco no serviço de urgência e emergência. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados indexadas à Biblioteca Virtual em Saúde, incluindo pesquisar originais em português publicadas no período de 2010 a setembro de 2016. **Resultados:** a seleção dos artigos resultou em nove publicação para a revisão. Foram encontradas publicações em revistas de classificação A e B, principalmente dos anos de 2013, 2014 e 2015. Os temas diversos evidenciaram grande atenção ao trauma, preocupação de adequação de protocolos à demanda da instituição, bem como, de classificação entre profissionais de saúde. Encontraram-se ainda resultados positivos associando adequada classificação ao desfecho clínico do paciente e sobre a importância do enfermeiro. **Conclusão:** portanto, entende-se que o tema é atual e que requer atenção dos profissionais de saúde, bem como há necessidade de capacitações para aplicação da classificação de risco nos serviços.

Descritores: Triagem. Enfermagem. Serviços Médicos de Emergência.

RESUMÉN

Objetivo: revisar en la literatura aspectos relacionados con la clasificación de riesgo en el servicio de urgencia y emergencia. **Metodología:** se trata de una revisión integrativa de la literatura realizada en las bases de datos indexadas a la Biblioteca Virtual en Salud, incluyendo la búsqueda de originales en portugués publicados en el período de 2010 a septiembre de 2016. **Resultados:** la selección de los artículos resultó en nueve publicación para la revisión. Se encontraron publicaciones en revistas de clasificación A y B, principalmente de los años 2013, 2014 y 2015. Los temas diversos evidenciaron gran atención al trauma, preocupación de adecuación de protocolos a la demanda de la institución, así como de clasificación entre profesionales de salud. Se encontraron aún resultados positivos asociando adecuada clasificación al desenlace clínico del paciente y sobre la importancia del enfermero. **Conclusión:** por lo tanto, se entiende que el tema es actual y que requiere atención de los profesionales de salud, así como hay necesidad de capacitaciones para la aplicación de la clasificación de riesgo en los servicios.

Descriptor: Triaje; enfermería; servicios médicos de urgencia.

¹Enfermeira. Residente em Alta Complexidade pela Universidade Federal do Piauí. Teresina-PI. E-mail: samyaaraquel02@hotmail.com.

²Enfermeira Assistencial do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Teresina-PI. E-mail: lunurse3@hotmail.com.

³Fisioterapeuta. Residente em Alta Complexidade pela Universidade Federal do Piauí. Teresina-PI. E-mail: igoralmeidasilva@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

A situação dos serviços de urgência e emergência tem recebido mais atenção dos governantes e da sociedade. A procura por esses serviços tem sido cada vez mais frequente devido ao aumento do número de acidentes e da violência urbana. Além dessa demanda, muitos dos atendimentos são decorrentes de doenças de baixa complexidade, encaminhados para esse serviço, por insuficiente estruturação da rede básica de assistência⁽¹⁾.

O Sistema de Saúde no Brasil encontra-se estruturado em atenção à saúde de básica, média e alta complexidade. Todos os componentes devem participar da atenção às urgências. No âmbito de atenção às urgências, o Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco (AACR), é uma tecnologia utilizada pelo ministério da saúde no sentido de reorientação da política assistencial nos serviços de emergências, articulando os valores de humanização e qualificação da assistência⁽²⁾.

Os sistemas de triagem têm o objetivo de organizar a demanda de pacientes no que refere ao atendimento prioritário, nos serviços de urgências, diferenciando os que pacientes que necessitam de atendimento imediato dos que podem esperar em segurança pelo atendimento, antes que haja a avaliação diagnóstica e terapêutica completa⁽³⁾.

O acolhimento com classificação de risco se mostra como uma ferramenta que visa diminuir as chances de insatisfação por parte de clientes e profissionais, pois agiliza o serviço prestado ao cliente, reconhece prioridades e proporciona os devidos encaminhamentos a comunidade do tratamento do usuário. Porém ainda existem falhas que devem ser corrigidas, como pactuar entre hospitais e unidades não hospitalares de atenção às urgências a referência e contra referências, garantindo a continuidade no cuidado e o tratamento adequado em longo prazo⁽⁴⁾.

Com o propósito de ampliar as discussões e conhecimentos acerca dos conhecimentos e habilidades necessárias ao enfermeiro para realização da classificação de risco, realizou-se esse estudo. Tem-se por base a seguinte questão norteadora: como se apresenta a atuação do enfermeiro na realização da classificação de risco no serviço de urgência e emergência? Objetivou-se revisar na literatura aspectos relacionados a classificação de risco no serviço de urgência e emergência.

METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura acerca da classificação de risco no serviço de urgência e emergência.

Os estudos foram coletados nas bases de dados eletrônicas: *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), Base de dados de Enfermagem (BDENF), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Enfermagem e no portal de revistas *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), referentes ao período de 2010 a setembro de 2016.

Os termos chaves extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DECs), foram utilizados pelo seguinte esquema de busca: Triagem AND Enfermagem AND Serviços médicos de emergência.

Foram incluídos na pesquisa os estudos: que abordem a classificação de risco; publicados em português; e que se enquadrem no período estipulado. E excluídas as revisões de literatura.

Após a seleção dos estudos (Quadro 1) pertinentes os mesmos foram categorizados e em seguida analisados por meio de instrumento elaborado pelos autores contendo o título do artigo, título do periódico, ano de publicação, natureza do estudo, objetivo e resultado alcançado.

Quadro 1 - Estudos selecionados de acordo com a base de dados, descritores e resumo. Teresina/PI, 2016.

Bases de dados	Selecionados com descritores	Selecionados pelo resumo	Seleção final*
LILACS	17	3	1
BDENF	10	1	1
SCIELO	9	7	2
BVS Enferm.	416	9	5

Legenda: (*) excluídos os artigos repetidos nas bases de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos artigos resultou na seleção de nove estudos para revisão. Destes, 22,22% dos artigos são dos anos de 2013, 2014 e 2015. Quanto ao periódico, 55,55% foram publicados na Revista Latino-Americana de Enfermagem, 22,22% na Revista Escola de Enfermagem da USP e 11,11% na Cogitare Enfermagem e Revista RENE. Em relação à base de dados, 55,55% dos artigos foram encontrados na Biblioteca Virtual de Saúde - Enfermagem.

A seleção, conforme os critérios estabelecidos resultaram em estudos atuais publicados em revistas indexadas com classificação de periódicos da qualis-Capes mínima B2 à A1. Considera-se desse modo, a qualidade dos artigos encontrados para esta revisão.

A caracterização dos artigos identificou que 88,89% são pesquisas quantitativas. Quanto ao objetivo dos estudos houve uma variação, foi evidenciado validação de protocolos, estabelecimento de diagnósticos de enfermagem conforme classificação do Protocolo Manchester. Analisou-se de concordância entre protocolo institucional e o Manchester, foi avaliado também o desfecho clínico de pacientes conforme classificação recebida, bem como, buscaram a percepção de enfermeiros acerca da classificação de risco.

Em relação aos principais achados, foi encontrada maior atenção ao trauma decorrentes de demandas de quedas e acidentes de trânsito, conforme Classificação de Risco; o principal diagnóstico de enfermagem encontrado nos Níveis I e II do Protocolo Manchester foi dor aguda; nível médio de concordância médio entre classificações de cores próximas e bom em cores extremas; pacientes com alta prioridade na classificação de risco, apresentaram taxas de internação e óbito 10,6 maior que os de baixa prioridade; em outra instituição foi

observado nível de concordância baixo entre a classificação atribuída pelos enfermeiros quando comparada ao protocolo institucional; validação de protocolo; encontram-se mais óbitos em pacientes que recebem cores de classificação mais graves; a

abordagem qualitativa evidenciou que a classificação de risco, na percepção dos enfermeiros, organiza o fluxo de atendimento e diminui sequelas.

Tabela 1 - Caracterização dos artigos quanto ao título, bases de dados, título de periódico e ano de publicação. Teresina-PI, 2016.

Artigo	Base de Dados	Título do Artigo	Título do Periódico	Ano de Publicação
1	BDEF	Protocolo de enfermagem em atendimento emergencial: subsídios para o acolhimento às vítimas	Cogitare Enfermagem	2010
2	BVS ENF	Diagnósticos de enfermagem em pacientes classificados nos níveis I e II de prioridade do Protocolo Manchester	Rev. Esc. Enferm. USP	2013
3	BVS ENF	Classificação de risco em pronto-socorro: concordância entre um protocolo institucional brasileiro e Manchester	Rev. Latino-Am. Enfermagem	2011
4	BVS ENF	Triagem no serviço de emergência: associação entre as suas categorias e os desfechos do paciente	Rev. Esc. Enferm. USP	2015
5	BVS ENF	Acolhimento com avaliação e classificação de risco: concordância entre os enfermeiros e o protocolo institucional	Rev. Latino-Am. Enfermagem	2013
6	BVS ENF	Protocolo de avaliação e classificação de risco de pacientes em unidade de emergência	Rev. Latino-Am. Enfermagem	2014
7	LILACS	Percepção de enfermeiros sobre a classificação de risco em unidades de pronto atendimento	Rev. Rene	2014
8	SCIELO	Validade preditiva do protocolo de classificação de risco de Manchester: avaliação da evolução dos pacientes admitidos em um pronto atendimento	Rev. Latino-Am. Enfermagem	2012
9	SCIELO	Relação entre queixas apresentadas por pacientes na urgência e o desfecho final	Rev. Latino-Am. Enfermagem	2015

Fonte: pesquisa própria.

Tabela 2 - Caracterização dos artigos quanto à natureza dos estudos, objetivo e principais achados. Teresina-PI, 2016.

Artigo	Natureza do Estudo	Objetivo	Principais achados
1	Quantitativo	Propor protocolos de atendimento de enfermagem na triagem da vítima atendida no Serviço de Pronto Socorro de um hospital público do Município de Curitiba, a partir da identificação dos motivos de demanda e da caracterização do perfil das vítimas.	O estudo elaborou protocolo baseado nos atendimentos do serviço de urgência e emergência do hospital pesquisado. Os atendimentos mais recorrentes culminaram nos seguintes fluxos de classificação: paciente que chega com queixa de dor; paciente com queixa de suposta infecção; e paciente que chega para o primeiro atendimento. O estudo limitou-se a elaboração e sugere a realização de novas pesquisas para análise de mudanças pós implantação dos protocolos.
2	Quantitativo	Identificar possíveis diagnósticos de enfermagem em pacientes classificados nos níveis I e II de prioridade do protocolo Manchester	A avaliação retrospectiva de 40 prontuários de pacientes classificados nos níveis I e II de prioridade mostrou que o diagnóstico de enfermagem mais prevalente é o de Dor Aguda, em ambas as categorias. O estudo remete à continuidade do cuidado de enfermagem baseado na ciência, por meio da definição de diagnósticos de enfermagem.
3	Quantitativo	Verificar o grau de concordância entre um protocolo institucional e o protocolo de Manchester, para a classificação de risco de pacientes no pronto-socorro de um hospital público de Belo Horizonte.	Os resultados mostraram que a concordância entre os protocolos é média para pacientes classificados na cor laranja, fraca nas cores verde, amarela e vermelha e ruim na cor azul. O protocolo Manchester aumentou o nível de prioridade dos pacientes, mostrando-se mais inclusivo. Ratifica a necessidade de capacitação dos enfermeiros.

4	Quantitativo	Identificar associação entre variáveis demográficas, especialidade médica e categorias de triagem com os desfechos alta, internação e óbito do protocolo desenvolvido no Hospital São Paulo (HSP).	A maioria dos pacientes foi classificada com baixa prioridade, cor verde. Homens apresentam maior taxa de internação e óbito que mulheres. Pacientes com alta prioridade apresentaram taxa de internação e óbitos cinco e 10,6 vezes maior, respectivamente.
5	Quantitativo	Verificar o grau de concordância entre os níveis de prioridade atribuídos no acolhimento com avaliação e classificação de risco, realizado pelos enfermeiros, em relação ao protocolo institucional e entre os pares.	A concordância foi analisada por meio de casos clínicos fictícios baseados no protocolo institucional considerado padrão-ouro. Houve concordância moderada entre as classificações atribuídas pelos enfermeiros e o protocolo institucional. Quando avaliada a concordância entre os profissionais, a mesma foi considerada baixa.
6	Quantitativo	Elaborar e validar o conteúdo e verificar a confiabilidade de um protocolo de classificação de risco para Unidade de Emergência.	O protocolo elaborado apresentou validade de conteúdo e, após a realização das alterações sugeridas, obtiveram-se resultados de confiabilidade excelente. O fluxograma mostrou-se de fácil aplicabilidade. Evidenciou a necessidade de capacitação dos profissionais para aplicação do protocolo.
7	Qualitativo	Avaliar a percepção de enfermeiros sobre a classificação de risco em unidades de pronto atendimento.	A análise qualitativa da percepção dos enfermeiros foi apresentada em duas categorias. A primeira aborda as contribuições da classificação de risco para organização do fluxo de atendimento dos usuários, intervindo nos casos graves e evitando sequelas. E a segunda mostra as dificuldades com 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.
8	Quantitativo	Avaliar a validade preditiva do protocolo de classificação de risco de Manchester, implantado em um hospital municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais.	Este estudo levantou questionamentos quando a adequação Protocolo Manchester à demanda nacional, bem como, em relação à predição da evolução clínica dos pacientes. Os resultados mostraram positivos aos questionamentos.
9	Quantitativo	Relacionar queixas apresentadas pelos pacientes classificados pelo Sistema de Triagem de Manchester em um pronto-socorro com o desfecho final (alta/óbito/transferência).	As principais queixas foram de mal-estar nos adultos, dispneia em adultos, dor abdominal em adultos, alterações de comportamento. Foram encontrados mais óbitos nos pacientes classificados nas cores mais graves. Entre os pacientes classificados como verde, 9,6% evoluiu para óbito.

Fonte: pesquisa própria.

Visto que a Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde prevê o acolhimento com Classificação de Risco, a fim de proporcionar melhorias no atendimento, quanto à qualidade e agilidade do mesmo⁽⁵⁻⁶⁾. Os serviços de urgência e emergência vêm adotando cada vez mais a utilização de protocolos de classificação, sejam estes, elaborados institucionalmente ou já reconhecidos mundialmente, como o Protocolo Manchester.

A utilização de protocolos para Classificação de Risco pode subsidiar a assistência de enfermagem no que diz respeito à implementação de intervenções, de forma que organiza o atendimento, tornando-o desse modo, mais qualificado⁽⁷⁾. Nessa perspectiva, foi possível identificar três estudos nessa revisão, quanto à elaboração e validação de protocolo institucional e validação do Protocolo Manchester.

O Protocolo Manchester ou Sistema de Triagem Manchester estabelece uma classificação de risco em cinco categorias. Inicialmente o enfermeiro identifica a queixa e principal e aplica um fluxograma específico. A classificação se dá em: emergente (vermelho), muito urgente (laranja), urgente (amarelo), pouco urgente (verde) e não urgente (azul).

Nesse sentido, visto a implementação em grande escala do Protocolo Manchester nos serviços de saúde brasileiros, é válida a necessidade de estudos que avaliem a adequação do mesmo aos serviços de saúde do Brasil, considerando que o mesmo foi desenvolvido na Inglaterra e que existe uma grande variação regional no país⁽⁸⁾.

A elaboração do fluxo de atendimento por dor e a grande demanda hospitalar por trauma no país, remete a quantidade e a problemática dos acidentes

automobilísticos, visto o destaque em relação a óbitos e prolongamento de internações hospitalares, promovendo superlotação dos serviços. Acometem mais intensamente a população economicamente ativa, de modo que apresenta grande impacto tanto nos serviços de saúde, quanto na economia do país⁽⁹⁾.

Outra questão importante a ser discutida é a necessidade de capacitações para treinamento dos enfermeiros para aplicação de protocolos. O estudo de Silva e colaboradores⁽¹⁰⁾ que validou um protocolo institucional de Classificação de Risco em quatro categorias; vermelho, amarelo, verde e azul ratificou essa questão. Pois ficou evidente que quanto mais tempo de trabalho, conseqüente maior aplicação do protocolo, maior foi a confiabilidade da classificação estabelecida pelo enfermeiro. Mostrou ainda a importância de ter uma fácil aplicabilidade, adequando-se à dinâmica do serviço.

Tal afirmação também foi encontrada como necessária em outros estudos, como no de Oliveira e colaboradores⁽¹⁾, que ao analisar a concordância de classificação atribuída pelos enfermeiros com o protocolo institucional e entre os profissionais, evidenciou que os profissionais apresentam classificação muito destoante entre si. Refere desse modo, que é imperativo a busca pela uniformidade para garantia de qualidade da assistência igualitária.

Também é visto que instituições de saúde elaboram seu próprio protocolo de classificação de risco, tendo por base a demanda assistencial do próprio serviço⁽⁷⁾. O intuito é direcionar o cuidado às necessidades locais.

Neste contexto, emerge ainda a necessidade de avaliar padrões de classificação entre protocolos, visto que muitas instituições desenvolvem seus próprios fluxos. Estudo realizado em hospital de Belo Horizonte, evidenciou que ao comparar as classificações de um protocolo institucional com o Manchester, o último mostrou-se mais inclusivo, à medida que aumentou o nível de classificação dos pacientes. Mostra que o protocolo Manchester se encontrava mais adaptado à realidade da instituição pesquisada⁽¹¹⁾.

A implementação de protocolos de classificação de risco também proporcionou análises dos desfechos clínicos dos pacientes classificados. Identificou-se que pacientes classificados com alta prioridade evoluíram em maior proporção para óbitos e internação⁽¹²⁻¹³⁾. Esse achado pode inferir em uma adequada classificação de risco por parte dos enfermeiros.

Tendo em vista que o cuidado é continuado, e que a enfermagem tem seu papel claro e definido quanto à Sistematização da Assistência de Enfermagem e faz uso da mesma para nortear sua assistência, também se torna imprescindível sua implementação do Serviço de Urgência. Em análise retrospectiva dos níveis I e II de prioridade em 40 prontuários, foi evidenciado o diagnóstico de dor aguda como mais prevalente nos dois níveis. Os autores ratificaram que a definição dos diagnósticos norteia a prática com base científica⁽¹¹⁾.

Desse modo, considerando a importância do enfermeiro nesse processo, o estudo de Duro e colaboradores⁽¹⁴⁾ questionou sobre a percepção

enfermeiros sobre classificação de risco no serviço. Foram elencados como fatores positivos a organização do fluxo de atendimento dos usuários, de forma a evitar sequelas, intervindo nos casos. E como dificuldades foram vistos que há 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.

CONCLUSÃO

Percebeu-se que a temática é atual e relevante, considerando o cenário da saúde do país. Os temas dos estudos diversificaram quanto à aplicação e validação de protocolos, concordância entre classificações por protocolos e profissionais, percepção e diagnósticos de enfermagem por meio e acerca da classificação de risco. Foram filtrados estudos de qualidade, evidenciado pelas classificações dos periódicos nos quais foram publicados.

O enfermeiro foi considerado figura primordial nesse processo, de modo que é reiterada a necessidade de capacitações e treinamentos, a fim de uniformizar ao máximo possível a classificação de risco atribuída por eles. Evidenciou-se ainda que para garantia e continuidade do cuidado, faz-se imperativo a aplicação da SAE.

Conclui-se que é preciso mais estudos sobre validação e avaliação de protocolos, de acordo com a demanda do serviço de urgência e emergência ao qual foram aplicados. De modo, que o protocolo se adequa à demanda estudada.

REFERÊNCIAS

- Oliveira GN, Vancini-Campanharo CR, Okuno MFP, Batista REA. Acolhimento com avaliação e classificação de risco: concordância entre os enfermeiros e o protocolo institucional. Rev. Latino-Am. Enferm. [internet]. 2013; 21(2). Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n2/pt_0104-1169-rlae-21-02-0500.pdf
- Shiroma LMB, Pires DEP. Classificação de risco em emergência - um desafio para as/os enfermeiras/os. Enfermagem em foco [internet]. 2011;2(1):14-17. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/67/54>
- Acosta AM, Duro CLM, Lima MADS. Atividades do enfermeiro nos sistemas de triagem/ classificação de risco nos serviços de urgência: revisão integrativa. Ver. Gaúcha Enferm. [internet]. 2012; 33(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000400023>
- Nascimento ERP, Hilsendeger BR, Neth C, Belaver GM. Classificação de risco na emergência: avaliação da equipe de enfermagem. Revista de Enfermagem UFRJ 2011; 19(1).
- Ministério da Saúde (BR). Acolhimento e Classificação de Risco nos Serviços de Urgência. Brasília (DF); 2009.
- Sousa FF, Silva MJM. Methods employed in the reception with risk classification in emergency and

urgent care services. Rev Enferm UFPI [internet]. 2013; 2(spe): 36-42. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/1217/pdf>

7. Ulbrich EM, Mantovani MF, Balduino AF, Reis BK. Protocolo de enfermagem em atendimento emergencial: subsídios para o acolhimento às vítimas. Cogitare Enferm. [internet]. 2010; 15(2): 286-92. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v15i2.17863>

8. Pinto Júnior D, Salgado PO, Chianca TCM. Validade preditiva do Protocolo de Classificação de Risco de Manchester: avaliação da evolução dos pacientes admitidos em um pronto atendimento. Rev. Latino-Am. Enfermagem [internet]. 2012; 20(6). Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n6/pt_05.pdf

9. Senefonte Fra, Rosa, Grps, Comparin ML, Covre, Mr. Amputação primária no Trauma: perfil de um hospital da região centro-oeste do Brasil. J Vasc Bras [internet]. 2012; 11(4). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jvb/v11n4/04.pdf>

10. Silva MFN, Oliveira GN, Pergola-Marconato AM, Marconato RS, Bargas EB, Araujo IEM. Protocolo de avaliação e classificação de risco de pacientes em unidade de emergência. Rev. Latino-Am. Enfermagem [internet]. 2014; 22(2): 218-25. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n2/pt_0104-1169-rlae-22-02-00218.pdf

11. Souza CC, Toledo AD, Tadeu LFR, Chianca TCM. Classificação de risco em pronto-socorro: concordância entre um protocolo institucional brasileiro e Manchester. Rev. Latino-Am. Enfermagem [internet]. 2011; 19(1). Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt_05.pdf

12. Becker JB, Lopes MCBT, Pinto MF, Campanharo CRV, Barbosa DA, Batista REA. Triage no Serviço de Emergência: associação entre as suas categorias e os desfechos do paciente. Rev Esc Enferm USP [internet]. 2015; 49(5): 783-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000500011>

13. Guedes HM, Souza KM, Lima PO, Martins JCA, Chianca TCM. Relação entre queixas apresentadas por pacientes na urgência e o desfecho final. Rev. Latino-Am. Enfermagem [internet]. 2015; 23(4): 587-94. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n4/pt_0104-1169-rlae-23-04-00587.pdf

14. Duro CLM, Lima MADS, Levandoski PF, Bohn MLS, Abreu KP. Percepção de enfermeiros sobre a classificação de risco em unidades de pronto atendimento. Revista Rene [internet]. 2014 15(3): 447-54. Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1551/pdf_1

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2018/01/23

Accepted: 2018/02/10

Publishing: 2018/03/01

Corresponding Address

Samya Raquel Soares Dias.

Endereço: Rua Machado Lopes, Ininga, Teresina-PI.

E-mail: samysaraquel02@hotmail.com.

Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI.