

AS PRINCIPAIS DIFICULDADES DO ENFERMEIRO NO SETOR DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Bruna Gomes Alves Rocha¹

RESUMO: No âmbito da equipe de Enfermagem, a classificação de risco e priorização da assistência em Serviços de Urgência é privativa do Enfermeiro. O objetivo deste trabalho é identificar as principais dificuldades do enfermeiro no setor de classificação de risco. A metodologia utilizada no estudo foi de revisão bibliográfica quantitativa, critérios de inclusão foram artigos que estivessem disponíveis na íntegra no idioma português e que se adequassem ao tema. Os resultados foram expostos de forma descritiva. Foram identificadas diversas dificuldades citadas nos artigos selecionados, dentre elas a sobrecarga de trabalho, pressão psicológica no desenvolvimento e conflitos. Diante disso, identificou-se que uma melhoria na articulação da atenção básica e unidades de pronto atendimento seria uma estratégia de melhoria.

PALAVRAS-CHAVE: Dificuldades. Enfermeiro. Triagem.

THE MAIN DIFFICULTIES OF NURSES IN THE RISK CLASSIFICATION SECTOR

ABSTRACT: Within the scope of the Nursing team, the risk classification and prioritization of assistance in Emergency Services is exclusive to the Nurse. The objective of this study was to identify the main difficulties faced by nurses in the risk classification sector. The methodology used in the study was a quantitative literature review, inclusion criteria were articles that were available in full in Portuguese and that were suitable for the topic. The results were presented in a descriptive way. Several difficulties were identified in the selected articles, including work overload, psychological pressure in development and conflicts. In view of this, it was identified that an improvement in the articulation of primary care and emergency care units would be an improvement strategy.

KEYWORDS: Difficulties. Nurse. Screening.

1. INTRODUÇÃO

No âmbito do SUS, a instituição hospitalar pública ou a ela conveniada se configura como ferramenta com a incumbência de proporcionar assistência e tratamento a todos os usuários que a ela recorrem e que apresentem agravos de saúde. Com funcionamento ininterrupto durante as 24 horas diárias, os serviços de urgência e emergência configuram-se como portas de entrada na maioria desses hospitais (NICÁCIO F, et al 2005).

¹Pós-graduada em Controle de Infecção Hospitalar e Estomaterapia. Enfermeira. E-mail: enf.brunarocha@outlook.com.

A implantação do acolhimento com classificação de risco teve como principal objetivo a organização do fluxo de usuários e a priorização dos atendimentos de urgência e emergência, para que, apesar da sobrecarga, os pacientes fossem encaminhados no tempo de atendimento adequado para manejo de situações comprometedoras da vida.

O atual cenário brasileiro indica que a procura por atendimento médico tem ocorrido diretamente nos serviços hospitalares e em unidades de pronto atendimento 24h. O aumento na procura por atendimento acaba resultando em sobrecarga da equipe assistencial, superlotação e desorganização do processo de trabalho tanto da unidade quanto dos profissionais. Sendo caracterizado por longo tempo de espera, reclamações e alta tensão nas equipes, principalmente no serviço de Classificação de Risco.

Um estudo realizado em uma unidade de urgência e emergência do Sul do Brasil destacou que os pacientes não urgentes procuram as unidades por elas estarem, aparentemente, mais disponíveis (GARLET ER, et al 2009). Relatam ainda que procuram as unidades porque o atendimento é mais resolutivo e ocorre 24 horas por dia, sem necessidade de agendamento.

O protocolo de avaliação e classificação de risco, fundamentado em experiências internacionais, constitui-se como estratégia primordial e de grande utilidade nos serviços de urgência e emergência, onde o atendimento deixa de ser realizado por ordem de chegada e passa a ser priorizado pela gravidade do quadro clínico e queixas do paciente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

No âmbito da equipe de Enfermagem, a classificação de risco e a priorização da assistência em Serviços de Urgência é privativa do enfermeiro (COFEN, 2012).

A avaliação e a classificação do risco dos pacientes são orientadas por protocolos que embasam a tomada de decisão para definir riscos. Os enfermeiros devem possuir conhecimento técnico científico e experiência, pois o serviço de urgência caracteriza-se por uma diversidade de problemas. Além disso, é necessário conhecimento sobre os sistemas de apoio e comunicação entre as redes de saúde para que haja segurança no encaminhamento de pacientes a outros serviços (SOUZA CC, et al 2011).

No Brasil, o estado pioneiro na implantação do acolhimento com classificação de risco seguindo Sistema de Triagem Manchester foi o estado de Minas Gerais, e foi adotado como política pública a partir de 2008. O Sistema Triagem de Manchester não é centrado em presunção diagnóstica, mas na queixa apresentada (INOUE, et al 2015).

O enfermeiro que atua no setor de classificação de risco trabalha sob pressão psicológica, enfrentando o descontentamento dos pacientes em relação à classificação recebida, a demora no atendimento e a expectativa que os pacientes que procuram os serviços de urgência

têm de serem atendidos de forma imediata, pois apesar de receberem a orientação no momento em que são classificados, tendem a achar que seus problemas sempre serão urgentes, criando situações conflituosas rotineiramente.

A importância de identificar as principais dificuldades enfrentadas por estes profissionais é para poder apresentar sugestões de melhoria ao atendimento ofertado aos pacientes, melhores condições de trabalho. Os conflitos com os pacientes e principalmente acompanhantes são situações rotineiras para estes profissionais, que lidam com agressões verbais e físicas, ameaças, falta de segurança no local de trabalho, indisponibilidade de horários de repouso, alimentação e sobrecarga, pois todos os pacientes são atendidos na unidade.

Aliado a isso, há os conflitos internos com médicos, recepcionistas, maqueiros, que muitas vezes desconhecem o Sistema de Triagem de Manchester e questionam a classificação realizada pelo enfermeiro. Passam pelo setor de Classificação de Risco tornando a jornada de trabalho extenuante.

O trabalho do enfermeiro na Classificação de Risco é realizado em conjunto com o atendimento da recepção na hora da produção da ficha, em que o recepcionista tem o primeiro contato com o paciente e pode identificar situações de risco e comunicar ao enfermeiro, para que este paciente seja atendido na classificação de forma mais rápida. Existe também a colaboração de porteiros e maqueiros, que por estarem em local de melhor visualização da sala de espera, identificam piora dos pacientes já classificados e comunicam para que haja uma reavaliação.

O trabalho de educação continuada com esses profissionais auxilia o melhor desempenho das ações e do atendimento eficaz. É necessário que haja apoio e colaboração por parte da direção das unidades, pois os pacientes não urgentes ficam inconformados com a classificação de risco que recebem, tecendo críticas ao Enfermeiro Classificador, tornando assim um caso de pressão psicológica e assédio pelos próprios colegas por usarem da posição de chefia.

2. OBJETIVO

Identificar as principais dificuldades dos Enfermeiros que atuam no setor de Classificação de Risco em Unidades de Pronto Atendimento.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica quantitativa. Foram pesquisados artigos científicos indexados em Revistas Eletrônicas Nacionais e Internacionais, BVS, *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e materiais disponibilizados em plataformas online do Ministério da Saúde. Após realizar a leitura analítica dos resumos, seis artigos científicos publicados foram selecionados, a fim de realizar análise dos dados encontrados e cruzar informações que contribuam para exploração do tema.

Os critérios de inclusão foram artigos que estivessem disponíveis na íntegra, idioma português e que se adequassem ao tema. Os resultados foram expostos de forma descritiva. Os descritores para busca foram: triagem, classificação de risco, enfermeiro, acolhimento com classificação de risco.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os serviços de urgência e emergência são permeados por condições complexas que são inerentes ao próprio ambiente e aos seres humanos que cuidam e são cuidados, que vivenciam relações humanas também complexas no processo de cuidar/cuidado em um sistema organizacional hospitalar (BAGGIO MA, et al 2008).

Sabe-se que os enfermeiros têm sido os profissionais recomendados para atuar na Classificação de Risco e tomar decisão acerca do nível de prioridade clínica. Assim, mediante à 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 (SOUZA CC, et al 2014).

O Sistema Triagem de Manchester é executado pelo enfermeiro nos departamentos de emergência. Estudos indicam que os enfermeiros reúnem as condições necessárias para a triagem dos cidadãos por meio da clínica orientada para os sinais e os sintomas e não para os diagnósticos, estabelecendo uma relação empática fundamental na minimização de sentimentos como ansiedade, insegurança, agressividade, impaciência, explicando o objetivo da triagem.

Segundo o Consenso de Enfermeiros de Cuidados Críticos da Espanha, o enfermeiro recebe o paciente como um sujeito em um contexto que o auxilia na resolução dos problemas. Esse profissional, além de se certificar dos motivos que o levaram a procurar o serviço, escutando as queixas e examinando a problemática envolvida, analisa quanto tempo ele deverá

aguardar a consulta médica e determina o nível de gravidade, o que produz sensação de estar sendo acolhido (MORALES AJM, et al 2002).

Há evidências que o sucesso da triagem está associado à experiência do enfermeiro, em especial experiência em atendimento de emergência. Assim, o enfermeiro é o profissional que garante a segurança de todos na sala de espera, sendo, muitas vezes, o primeiro rosto que os pacientes veem quando entram no hospital.

Em função disso, são necessárias excelentes habilidades de comunicação, a fim de ajudar essas pessoas em um momento tão vulnerável e auxiliar o trabalho durante a escuta qualificada. O serviço de emergência requer dos enfermeiros conhecimentos teóricos e padrões de saber e modos de fazer baseados em experiências, interpretando sinais psicológicos, interpessoais e comunicativos do paciente, além de experiência clínica para prestação de cuidados para uma população que enfrenta diversos episódios, abrupta e potencialmente de agressão à saúde (BITTENCOURT RJ, ET AL 2009).

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) cita que sempre que houver um desequilíbrio entre a demanda de paciente e os recursos médicos para atender essas necessidades, deve-se estabelecer um processo de seleção ou triagem dos casos.

Inerente a isto, os protocolos instituídos têm sido utilizados para realização da classificação de risco, visando otimizar a decisão dos profissionais de saúde na priorização de atendimento dos usuários nos serviços de urgência e emergência, sendo um dos mais amplamente utilizados o Sistema de Triagem de Manchester (STM), que estabelece uma classificação de risco em cinco categorias.

O trabalho do enfermeiro no acolhimento com classificação de risco se baseia na tomada de decisão, em que a escuta e o julgamento clínico e crítico das queixas induzem a um raciocínio lógico, que determinará o risco. A tomada de decisão pelo enfermeiro na classificação tem como objetivo compreender a informação clínica, a sequência em que a informação se processa e as vias pelas quais essa informação determina a categoria de classificação (ROSSI LA, 1998).

A partir da identificação da queixa principal do usuário pelo enfermeiro, um fluxograma orientado por discriminadores classifica o risco do paciente utilizando um sistema de cores: emergência (vermelho), muito urgente (laranja), urgente (amarelo), pouco urgente (verde) e não urgente (azul) (GUEDES, et al 2013).

Devido à precária articulação entre atendimento nas unidades de pronto atendimento e na rede de atenção básica à saúde, ocorre a superlotação das unidades prestadoras de atendimento de urgência e emergência, evidenciada pela falta de recursos humanos e materiais

na rede de atenção básica, impedindo os profissionais que nela atuam de realizarem procedimentos básicos. Os pacientes sentem a necessidade de procurar um local onde serão atendidos com mais agilidade e resolutividade.

A superlotação gera inquietude, insegurança e irritabilidade nos pacientes, fazendo com que o enfermeiro classificador de risco, além de atender uma grande demanda populacional durante a jornada de trabalho, tenha que explicar os critérios de classificação de risco inúmeras vezes por dia, deixando a tarefa ainda mais desgastante. A tensão gerada no ambiente da sala de espera ou durante a classificação do paciente interfere diretamente no trabalho do enfermeiro, pois são a linha de frente de todos os conflitos.

Infere-se, quanto a isso, o desconhecimento da população sobre o que é e como funciona as redes de atenção à saúde. Não sabem qual a finalidade de um atendimento na atenção básica e menos ainda na atenção secundária ou terciária.

Diante disso, uma das principais dificuldades referidas pelos profissionais que atuam no setor de Classificação de Risco é a indisponibilidade de materiais em perfeito estado de funcionamento, materiais básicos para a execução das tarefas do dia a dia, como por exemplo: estetoscópio, esfigmomanômetro, oxímetro de pulso, glicosímetro, fitas de HGT e termômetros.

A articulação da equipe é primordial para o atendimento. A falta de capacitação de recepcionistas, porteiros, maqueiros e diretores das unidades de saúde interfere no resultado final. Mediante a queixas sobre o tempo de espera, os profissionais que ficam mais expostos aos pacientes são os primeiros a ouvirem as queixas, repassando para o enfermeiro e o sobrecarregando, quando, no entanto, deveriam estar capacitados para realizar orientações sobre o tempo de espera e comunicando o enfermeiro em caso de piora visível dos pacientes já classificados.

Deixando claro a necessidade urgente de elaboração de políticas públicas de articulação entre pronto atendimento e atenção básica, para que as unidades deixem de estar superlotadas e o fluxo seja referenciado conforme complexidade, de forma segura, melhorando assim o atendimento e o trabalho de todos os profissionais.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da leitura analítica dos artigos selecionados para o estudo, constatou-se que existe muitas dificuldades no trabalho do enfermeiro que atua no setor de classificação de risco. Junto a isso, há poucos artigos científicos que respaldam ou que sugerem melhorias para a solução dos problemas. Entretanto, a pesquisa teve como objetivo geral evidenciar as principais

dificuldades do enfermeiro na classificação de risco. O trabalho conseguiu identificar a existência de inúmeras dificuldades descritas pelos profissionais de enfermagem.

Ficou evidente que o trabalho do enfermeiro é de fundamental importância na organização do fluxo dos atendimentos de urgência e emergência, sendo este realizado embasado em protocolos internacionalmente instituídos. Evidenciou-se a crescente necessidade de capacitação profissional das equipes atuantes nos serviços de atendimento a urgência e emergência, não atentando-se apenas aos profissionais de saúde.

Sabe-se que o atendimento realizado no Acolhimento com Classificação de Risco se inicia na recepção e estende-se a porteiros e maqueiros. É de fundamental importância que estes profissionais estejam capacitados para sanar dúvidas simples sobre como funciona o atendimento na unidade e diminuir a demanda de repetição de esclarecimentos pelo enfermeiro, que já se encontra sobrecarregado em atender a todos os pacientes que dão entrada na unidade.

A articulação entre atenção básica e unidades de pronto atendimento, formulada por políticas públicas bem estabelecidas e comunicação entre as equipes, favoreceria os encaminhamentos de pacientes classificados como verdes ou azuis para atendimento ambulatorial, diminuindo a sobrecarga e as filas.

Evidenciou-se o atendimento realizado pelo enfermeiro sob pressão constante de ameaças, inquietudes, agressões verbais e físicas, comprovando a necessidade de policiamento nas unidades. Junto a isso, há necessidade de fortalecimento da educação em saúde para os pacientes na sala de espera, seja por meio de vídeos informativos palestras. Ficou claro que a população desconhece a finalidade da classificação de risco e seus benefícios.

Sugere-se melhorias na extenuante jornada de trabalho dos profissionais, que são sobrecarregados e lidam com situações conflituosas constantemente. Aumentar os recursos humanos, para que propicie horário de repouso, disposição de materiais em funcionamento, que propiciem melhoria e agilidade no atendimento, diminuindo tempo entre o atendimento de um paciente e outro. Ficou evidente que a experiência profissional influencia na classificação dos pacientes e que os protocolos servem como apoio.

6. REFERÊNCIAS

ANZILIERO, Franciele; SOLERA, Bárbara Elis Dal; SILVA, Bárbara Amaral; TANCCINIB, Thaíla; BEGHETTO, Mariur Gomes. Sistema Manchester: tempo empregado na classificação de risco e prioridade para atendimento em uma emergência. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 37, n. 4, e64753, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-

4472016000400417&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 jan. 2020. Epub Feb 23, 2017. <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.64753>>.

BAGGIO, Maria Aparecida; CALLEGARO, Giovana Dorneles; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. Compreendendo as dimensões de cuidado em uma unidade de emergência hospitalar. **Rev. Bras. Enferm.** 2008; 61(5):552-7.

BITTENCOURT, Roberto José; HORTALE, Virgínia Alonso. **Intervenções para solucionar a superlotação nos serviços de emergência hospitalar: uma revisão sistemática** **Cad. Saúde Pública**, 2009 jul; 25(7): 1439-54.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 423/2012, de 09 de abril de 2012. **Normatiza, no Âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a Participação do Enfermeiro na Atividade de Classificação de Riscos**. In: Conselho Federal de Enfermagem [legislação na internet]. Brasília; 2012. [citado 2012 abr 12]. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov>>. Acesso em: 23 jan. 2020.

CICOLO, Emilia Aparecida; PERES, Heloísa Helena Ciqueto. Electronic and manual registration of Manchester System: reliability, accuracy, and time evaluation. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, e3241, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100409&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 jan. 2020. Epub Dec 05, 2019. <<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3170.3241>>.

FREITAS, Rodrigo Jacob Moreira de; LIMA, Caio Hudson Pereira de; OLIVEIRA, Kalyane Kelly Duarte de; PEREIRA, Magda Fabiana do Amaral; MELO, Janara Nascimento de. A violência contra os profissionais da enfermagem no setor de acolhimento com classificação de risco. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 38, n. 3, e62119, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000300416&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 jan. 2020. Epub Apr 12, 2018. <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.62119>>.

FRANCO, Betina; BUSIN, Lurdes; CHIANCA, Tânia Couto Machado; MORAES, Vítor Monteiro; PIRES, Ananda Ughini Bertoldo; LUCENA, Amália de Fátima. Associações entre discriminadores do Sistema de Triagem de Manchester e diagnósticos de enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 39, e2017-0131, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100430&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 jan. 2020. Epub Aug 02, 2018. <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0131>>.

GUEDES, Helisamara Mota; SOUZA, Kesia Meiriele; LIMA, Patrícia de Oliveira; MARTINS, José Carlos Amado; CHIANCA, Tânia Couto Machado. Relationship between complaints presented by emergency patients and the final outcome. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 4, p. 587-594, Aug. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000400587&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 jan. 2020. <<http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0227.2592>>.

GUEDES, Helisamara Mota; MARTINS, José Carlos Amado; CHIANCA, Tânia Couto Machado. Valor de predição do Sistema de Triagem de Manchester: avaliação dos desfechos

clínicos de pacientes. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 68, n. 1, p. 45-51, Feb. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000100045&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 jan. 2020. <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680107p>>.

GUEDES, Maria Vilani Cavalcante; HENRIQUES, Ana Ciléia Pinto Teixeira; LIMA, Morgama Mara Nogueira. Acolhimento em um serviço de emergência: percepção dos usuários. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 66, n. 1, p. 31-37, Feb. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000100005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 jan. 2020. <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000100005>>.

INOUE, Kelly Cristina; JÚNIOR, José Aparecido Bellucci; PAPA, Marília Angelina Ferreira; VIDOR, Raphaela Calinca; MATSUDA, Laura Misue. Avaliação da qualidade da Classificação de Risco nos Serviços de Emergência. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 28, n. 5, p. 420-425, Aug. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002015000500420&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 jan. 2020. <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500071>>.

SALES ZEM, Kelly Karine; MONTEZELI, Juliana Helena; PERES, Aida Maris. Acolhimento com classificação de risco: concepção de enfermeiros de um pronto socorro. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, vol. 13, núm. 4, 2012, pp. 899-908. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/3240/324027983020.pdf>>.

LACERDA, Andrea Stella Barbosa; SAUTHIER, Marta; PAES, Graciele Oroski; TEIXEIRA, Enéas Rangel. Embracement with risk classification: relationship of justice with the user. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 72, n. 6, p. 1496-1503, Dec. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000601496&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 jan. 2020. Epub Oct 21, 2019. <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0420>>.

MATOZINHOS, Fernanda Penido; SILVERIO, Ingrid Raiana; BOAVENTURA, Juliana Guilherme; OLIVEIRA, Thaís Moreira; SILVA, Thales Philipe Rodrigues da; CORRÊA, Allana dos Reis. Análise da triagem e dos atendimentos a mulheres vítimas de acidentes de trânsito. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 72, n. 4, p. 1013-1019, Aug. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000401013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 jan. 2020. Epub Aug 19, 2019. <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0727>>.

Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002. **Dispõe sobre o regulamento técnico das urgências e emergências e sobre os serviços de atendimento móvel de urgências e seus diversos veículos de intervenção**. Brasília: 2002.

Morales AJM, Martinez DJD, Munoz RFJ. Consenso como metodo para la elaboracion de estandares de recepcion, clasificacion e intervencion sanitaria inicial de pacientes en urgencias: objetivos, metodologia y revision bibliografica (I). **Rev Intern Cuidado Paciente Crit**. 2002; 2(2):51-6.

NICÁCIO, Fernanda; GASTÃO, Wagner de Sousa Campos. Instituições de "portas abertas": novas relações usuários-equipes-contextos na atenção em saúde mental de base comunitária/territorial. **Rev. Ter. Ocup. Univ.** 2005; 16(1): 40-46.

Organizacion Panamericana de la Salud. Manejo de multitud de heridos. In: **Administracion sanitaria de emergencia con posterioridad a los desastres naturales.** Washington; 1983. p. 21-2.

SOUZA, Cristiane Chaves de Souza; TOLEDO, Alexandre Duarte; TADEU, Luiza Ferreira Ribeiro; CHIANCA, Tânia Couto Machado. Risk Classification in na emergency room: agreement level between a Brazilian institutional and the Manchester Protocol. **Rev. Latino-AM Enfermagem.** 2011; 19(1): 26-33.

SOUZA, Cristiane Chaves; DINIZ, Aline Santos; SILVA, Liliane de Lourdes Teixeira; MATA, Luciana Regina Ferreira da; CHIANCA, Tânia Couto Machado. Nurses' perception about risk classification in an emergency service. **Invest Educ Enferm.** 2014[citado em 2017 maio 03];32(1):78-86. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-53072014000100009&lng=en&nrm=iso&tlng=ES>.