

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**MARIA EDUARDA LOYOLA XAVIER  
NATÁLIA EUGENIA DE MIRANDA LIMA**

**ENFERMAGEM E A HUMANIZAÇÃO NA EMERGÊNCIA:  
UMA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA**

**VOLTA REDONDA, RJ**

**2022**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**ENFERMAGEM E A HUMANIZAÇÃO NA EMERGÊNCIA:  
UMA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de conclusão de curso ao Curso de Enfermagem do UniFOA como requisito à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Alunas: Maria de Eduarda Loyola Xavier.  
Natália Eugenia de Miranda Lima.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup>. Msc. Rosane Belo  
Carvalho de Castro.

**VOLTA REDONDA, RJ  
2022**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

MARIA EDUARDA LOYOLA XAVIER  
NATÁLIA EUGENIA DE MIRANDA LIMA

ENFERMAGEM E A HUMANIZAÇÃO NA EMERGÊNCIA:  
UMA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA

Banca Examinadora:

---

Prof.<sup>a</sup> Msc. Clarissa Ferreira Pontual de Oliveira

---

Prof. Dr. Carlos Marcelo Balbino

**VOLTA REDONDA, RJ**

**2022**

## RESUMO

Este estudo tratou de uma pesquisa bibliográfica acerca da atuação da enfermagem na assistência humanizada no setor de emergência. Teve como objetivo principal: apontar o papel da equipe de enfermagem em oferecer um cuidado humanizado na emergência. Pesquisa bibliográfica, exploratória, descritiva, com uma abordagem qualitativa. O levantamento dos artigos foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde que integra as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Base de Dados em Enfermagem e Biblioteca Eletrônica Científica Online. Foram utilizados como descritores: “enfermagem”, “humanização” e “emergência”. Após a busca, foram selecionados 10 artigos. O período de publicação foi delimitado entre os anos de 2012 a 2020. A coleta de dados deu-se em julho de 2022. A análise dos artigos possibilitou a formulação de 4 categorias temáticas: acolhimento dos usuários, orientações acerca dos procedimentos, supervisão da equipe de enfermagem e comunicação com a equipe interdisciplinar. Os resultados permitiram observar que a enfermagem é fundamental para realização de uma assistência humanizada no setor de emergência. Assim, torna-se essencial no acolhimento do usuário, pois acompanha sua evolução ao longo da internação. Além disso, desempenha um papel importante na orientação de pacientes e familiares. A análise ainda demonstrou que o enfermeiro tem uma função primordial em supervisionar a equipe de enfermagem e estabelecer uma comunicação com a equipe interdisciplinar. Concluiu-se que o cuidado humanizado no setor de emergência é um tema relevante para enfermagem, pois essas ações podem contribuir para um plano assistencial mais eficiente, respeitando a integralidade do paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem; Humanização; Emergência.

## **ABSTRACT**

This study is bibliographic research about the role of nursing in humanized care in the emergency sector. Its main goal was to point out the role of the nursing team in offering humanized care in the emergency. Bibliographic, exploratory, descriptive research, with a qualitative approach. The survey of articles was carried out in the Virtual Health Library which integrates the following databases: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences, Nursing Database and Scientific Eletronic Library Online. The following descriptors were used: “nursing”, “humanization” and “emergency”. After the search, were selected 10 articles. The publication period was delimited between the years from 2012 to 2020. Data collection took place in July of 2022. The analysis of the articles made it possible to formulate 4 thematic categories: user reception, guidances on procedures, team supervision of nursing and communication with the interdisciplinary team. The results allowed to observe that nursing is essential for humanized care in the emergency sector. Thus, it becomes essential in the reception of the user, as it follows their evolution throughout the hospitalization. In addition, it plays an important role in guiding patients and families. The analysis also showed that the nurse has a primary role in supervising the nursing team and establishing communication with the interdisciplinary team. It is concluded that humanized care in the emergency sector is a relevant topic for nursing, since these actions can contribute to a more efficient care plan, respecting the integrality of the patient.

**KEY-WORDS:** Nursing; Humanization; Emergency.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	9
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	12
2.1 A Emergência.....	12
2.2 O Papel do Enfermeiro na Humanização na Emergência .....	14
3. METODOLOGIA.....	16
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	17
4.1 Acolhimento dos usuários.....	21
4.2 Orientações acerca dos procedimentos .....	23
4.3 Supervisão da equipe de enfermagem .....	25
4.4 Comunicação com a equipe interdisciplinar.....	27
5. CONCLUSÃO.....	29
6. REFERÊNCIAS .....	30

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 .....	18
----------------	----

## LISTA DE SIGLAS

ACCR: Acolhimento com Classificação de Risco

ACR: Acolhimento e Classificação de Risco

BDENF: Banco de Dados em Enfermagem

Cofen: Conselho Federal de Enfermagem

LILACS: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MS: Ministério da Saúde

PNH: Política Nacional de Humanização

PS: Pronto-Socorro

SciELO: Biblioteca Eletrônica Científica Online

SHE: Serviço Hospitalar de Emergência

SU: Serviço de Urgência

SUS: Sistema Único de Saúde

## 1. INTRODUÇÃO

Este estudo trata de uma pesquisa bibliográfica acerca do cuidado humanizado oferecido pela equipe de enfermagem na emergência.

O despertar para desenvolver a pesquisa surgiu a partir de leituras de artigos que tratavam dos temas humanização na enfermagem e emergência. Emergiu, assim, a necessidade de aprofundar os conhecimentos acerca do papel do enfermeiro para realizar uma assistência de qualidade e humanizada nesse setor.

O setor de emergência é caracterizado por ser um ambiente aflitivo com uma demanda imprevisível, ou seja, direciona-se a atendimentos de ampla magnitude em diversos níveis de complexidade devido ao seu caráter de iminência. Sendo assim, é responsável por receber pacientes com queimaduras extensas, com hemorragia, em parada cardiorrespiratória, que sofreram acidentes de trânsito e em quadro de anafilaxia, por exemplo. (SOUSA *et al*, 2019)

Por isso, os profissionais de saúde, principalmente a equipe de enfermagem, enfrentam uma exaustão física e emocional, visto que lidam diretamente com a apreensão de pacientes e familiares. Desse modo, proporcionar uma assistência humanizada pode tornar-se um obstáculo para enfermagem. (RADAELLI; COSTA; PISSAIA, 2019)

De acordo com a Portaria Nº 354, de 10 de março de 2014, publicada pelo Ministério da Saúde, define-se emergência como a “constatação médica de condições de agravo a saúde que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte, exigindo, portanto, tratamento médico imediato.”. Enquanto a urgência é definida como a “ocorrência imprevista de agravo a saúde como ou sem risco potencial a vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.”

Assim, entende-se emergência como uma condição em que a vida de um indivíduo encontra-se iminentemente em risco, ou seja, quanto menor o tempo para a iniciação do atendimento, maiores são as chances de uma recuperação, diminuindo a possibilidade da ocorrência de sequelas ou até mesmo do óbito. Por isso, é

fundamental que os cuidados necessários sejam prestados de forma imediata com o intuito de preservar ao máximo o quadro de saúde do paciente, evitando agravos permanentes. (TOBASE; TOMAZINI, 2017)

Tendo isso em vista, Tobase e Tomazini (2017) apontam que a equipe desse setor precisa ser composta por profissionais responsáveis capazes de executar procedimentos com atenção e agilidade, respeitando os critérios técnico-científicos. Desse modo, o papel do enfermeiro é liderar sua equipe e tomar decisões determinantes para a manutenção do estado vital do paciente, baseadas em um plano de assistência organizado, o qual tem como objetivo a recuperação do estado de saúde do cliente.

O papel do enfermeiro na emergência abrange diversas funções, como administração, gerenciamento, gestão e capacitação de profissionais. Contudo, a atuação mais enfática é a assistencial.

Alguns exemplos dessas ações são a prestação de cuidados ao paciente juntamente com o médico; preparação e administração de medicamentos; viabilização da execução de exames especiais, realizando a coleta; passagem de sondas nasogástricas, nasoenterais e vesicais em pacientes; realização de troca de traqueostomia e punção venosa com cateter; curativos complexos; preparação de instrumentos para intubação, aspiração, monitoramento cardíaco e desfibrilação, dando apoio a equipe médica diante da execução de diversos procedimentos; controle dos sinais vitais; evolução de paciente e anotação em prontuário. (SILVA; INVENÇÃO, 2018).

Nesse viés, o princípio primordial da enfermagem é o cuidado. Assim, o ato de cuidar deve ser qualificado como um conjunto de atitudes que tem como foco o ser humano. Dessa forma, a humanização está inerente ao cuidado. Nesse sentido, durante a assistência da enfermagem, o paciente não é limitado a suas patologias, ele é visto na totalidade do seu ser. Com isso, o enfermeiro deve considerar a integralidade do ser humano e, por meio disso, deve moldar um cuidado individualizado ao paciente. (CHERNICHARO; FREITAS; FERREIRA, 2013)

Atrelado a isso, a Teoria Holística de Enfermagem de Myra Estrin Levine (1967) fala sobre como a intervenção da enfermagem deve ser feita de modo que apoie o

paciente em sua adaptação devido ao seu estado de saúde alterado. Desse modo, é necessário que se construa uma relação entre enfermeiro e paciente para que este consiga alcançar novamente o seu equilíbrio. Com isso, os cuidados prestados devem abranger todas as esferas que compõe um ser humano, proporcionando a conservação da energia e da integridade estrutural, pessoal e social.

Portanto, “Humanizar a assistência prestada é adotar práticas na qual o profissional respeite o cliente, considerando-o como um ser independente e digno.” (MOURA *et al*, 2014). Nesse contexto, a emergência é reconhecida por ser um setor agitado, no qual o atendimento humanizado pode ser prejudicado pela dinâmica dos procedimentos. Desse modo, o papel do enfermeiro é assegurar a sistematização do atendimento, coordenar a equipe, delineando as condutas dos profissionais, e proporcionar uma resolutividade, garantindo uma assistência holística ao paciente a fim de viabilizar a humanização do cuidado na emergência.

Um estudo que busca realizar um levantamento bibliográfico acerca do papel da enfermagem no cuidado humanizado na emergência, torna-se relevante.

Dentre os inúmeros enfoques dados a assistência na emergência: como a ótica de profissionais de saúde sobre a humanização; o discurso de pacientes quanto a assistência de saúde oferecida nesse setor; ou ainda o discurso de enfermeiros da emergência quanto aos desafios para um cuidado humanizado; optou-se por realizar um levantamento bibliográfico acerca do cuidado humanizado na emergência pela equipe de enfermagem.

Surge assim, como questão a investigar na pesquisa:

- O que a literatura revela acerca do cuidado humanizado na emergência e o papel da enfermagem?

Para responder a esse questionamento, traçou-se como objetivo principal do estudo:

- Apontar o papel da equipe de enfermagem no cuidado humanizado na emergência.

Espera-se com este estudo contribuir fornecendo informações acerca da necessidade de uma assistência de enfermagem humanizada na emergência, bem como despertar uma reflexão crítica junto a docentes e discentes de enfermagem sobre a temática. Além de contribuir para a construção do conhecimento na área da enfermagem em emergência.

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 A Emergência**

O setor de emergência possui vários níveis de complexidade. Com isso, requer uma ágil resolutividade da equipe de enfermagem. Além disso, a demanda excessiva e a superlotação devido tanto a ausência de uma classificação de risco adequada, quanto ao déficit de informações da população relacionado aos níveis de atenção da saúde, são fatores que contribuem para a rotina acelerada e exaustiva desse setor.

Os serviços de emergência integram o sistema nacional de saúde sendo a porta de entrada para pacientes com risco iminente de morte ou sofrimento intenso, que necessitam de tratamento e cuidados imediatos, mas muitas vezes esse cuidado é comprometido devido aos problemas vivenciados pelo setor. (FORMIGA *et al*, 2014)

Por ser reconhecido como um setor de alta complexidade e de grande apreensão, as diversidades das unidades de emergência submetem os profissionais todos os dias a diversos agentes estressores, o que faz com que seja extremamente necessário o desenvolvimento de ações de educação continuada para o aprimoramento da equipe, incentivando o aperfeiçoamento do raciocínio lógico, autoconfiança e autoproteção perante esses fatores. (FLORÊNCIO *et al*, 2018)

Diversos fatores influenciam no descomedimento em relação ao trabalho nesse setor como, por exemplo, problemas de infraestrutura, ausência de recursos

necessários, falhas no dimensionamento e falta de profissionais, entre outros agentes que afetam diretamente na qualidade da assistência prestada ao cliente. (CÉZAR; SOUZA, 2021)

A assistência dos serviços de urgência e emergência é direcionada a casos graves que necessitam de atendimento imediato, exigindo equipes hábeis e preparadas, com a capacidade de raciocinar para prestar um serviço rápido, seguro e de qualidade ao paciente. Porém, mesmo com as orientações, nota-se que a população busca os serviços de emergência sem apresentar quadros agudos, assim, contribuindo para a superlotação das unidades.

Esses fatores influenciam diretamente na assistência e na atuação do enfermeiro, que desempenha diversas atividades dentro desta unidade. Além de serviços assistenciais, o profissional também é responsável pelo gerenciamento, que envolve dimensionamento e recursos humanos, organização do setor, supervisão e avaliação do desempenho da equipe, treinamento e educação continuada, distribuição de atividades, controle de insumos e gestão financeira. (BARRETO *et al*, 2015)

O enfermeiro é o principal componente na estruturação do processo de trabalho e cuidados assistidos pela sua equipe. Desse modo, essas adversidades interferem no rendimento profissional e na qualidade da assistência prestada ao cliente. Assim, a liderança é uma característica fundamental para o enfermeiro responsável pelo setor de emergência, pois é através dela que o mesmo consegue alcançar uma harmonia dentro da sua equipe, diminuindo as possibilidades de erros e produzindo melhores resoluções para o quadro do paciente.

Neste contexto, o enfermeiro atua como protagonista nos serviços de atenção à urgência e emergência, visto que se envolve com especificidades e articulações primordiais à gerência do cuidado aos pacientes com necessidades complexas. O público atendido nos PS necessita de uma assistência em saúde com embasamento científico aprimorado, com manejo tecnológico e humanização na assistência recebida, de maneira ágil e eficaz. Justifica-se então, importância do profissional enfermeiro para uma boa organização desses serviços. (MUNHOZ *et al*, 2016)

Dessa forma, nota-se a essencialidade do enfermeiro nos serviços de urgência e emergência, pois é um atendimento que necessita de fundamentos teóricos e vasto conhecimento devido à dificuldade e diversidade de circunstâncias apresentadas no cotidiano desse setor. Para a entrega de uma assistência eficaz e positiva, faz-se necessário a integração do profissional de enfermagem dentro da equipe, visando uma melhor estruturação e organização das atividades exercidas dentro do setor de emergência.

## **2.2 O Papel do Enfermeiro na Humanização na Emergência**

Em 2003, o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Humanização (PNH) com o intuito de efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Desse modo, baseia-se na transversalidade, que amplia a comunicação entre pessoas e grupos, indissociabilidade entre atenção e gestão, pois a forma como o serviço é organizado interfere na assistência, e protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos, visto que todos são responsáveis pela atuação do SUS. (BRASIL, 2013)

Humanizar se traduz, então, como inclusão das diferenças nos processos de gestão e de cuidado. Tais mudanças são construídas não por uma pessoa ou grupo isolado, mas de forma coletiva e compartilhada. Incluir para estimular a produção de novos modos de cuidar e novas formas de organizar o trabalho. (BRASIL, 2013)

Dessa forma, percebe-se que a humanização tem um papel fundamental nos serviços de saúde e para que ocorra sua efetivação é importante que os problemas sejam identificados a fim de serem resolvidos. Assim, um dos principais atores nesse processo é o enfermeiro, visto que esse profissional lida diretamente com o paciente na maior parte da sua atuação, o que torna possível o reconhecimento das carências do serviço de saúde.

O enfermeiro é responsável pela classificação de risco, um mecanismo que compõe a prática do acolhimento, considerado pela Política Nacional de Humanização como o ato de “reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde.” (BRASIL, 2013)

Nesse sentido, é atribuído a enfermagem a realização de uma escuta ativa e uma observação comportamental para que, em conjunto com as queixas dos pacientes, construa-se de forma técnica e empática uma avaliação e, por meio disso, o serviço torna-se acessível a todos, visto que o fluxo do atendimento é determinado de acordo com a gravidade do quadro apresentado.

A triagem com classificação de risco envolve um emaranhado processo de tomada de decisões, justificado pela criação de diversos sistemas de classificação, com o intuito de ajudar o enfermeiro na decisão classificatória da gravidade de cada caso. De forma sucinta, estes sistemas têm como objetivo diminuir o tempo de espera do usuário, através da priorização no atendimento dos casos com maior gravidade, cujo prognóstico tende a ser mais complexo devido ao atraso no atendimento. (MORAIS *et al.*, 2021)

Portanto, é imprescindível que o enfermeiro consiga equilibrar a sua racionalidade e a sua sensibilidade diante do sofrimento de outro ser humano. De fato, é essencial que esse profissional esteja capacitado tecnicamente para lidar com esses agravos, porém um tratamento humanizado é tão importante quanto para que a vítima se sinta segura. (SANTOS, 2018)

Principalmente na emergência, muitos usuários reclamam das condições desumanas em que são tratados. Porém, em alguns casos, o enfermeiro é descrito como um colaborador durante esse processo, pois consegue oferecer orientações aos pacientes e aos familiares, transmitindo uma imagem de confiança devido a atitudes que demonstram a sua atenção, como um toque ou um olhar. Tal ação propicia que o paciente tenha uma experiência menos traumática. (GUEDES; HENRIQUES; LIMA, 2013)

A comunicação, seja verbal ou não verbal, constitui-se um instrumento para a promoção de um cuidado humanizado. Por conseguinte, colabora para promover o cuidado emocional, considerado uma habilidade de compreender o imperceptível que exige alto nível de sensibilidade em relação às manifestações verbais e não verbais do cliente que possam indicar ao profissional da saúde, sobretudo o enfermeiro, suas necessidades individuais. (PETERSON; CARVALHO, 2011 *apud* BRITO *et al*, 2014)

Tendo isso em vista, na emergência, a atuação do enfermeiro tem como objetivo garantir um atendimento digno ao paciente, uma vez que isso proporciona um vínculo de respeito entre ambos. Assim, apesar de ser um setor que exige um posicionamento objetivo do profissional de enfermagem, é essencial entender que o alvo dessas ações é um ser humano que se encontra em uma situação de vulnerabilidade, tornando-se necessário um atendimento que não desconsidere o sofrimento e os anseios do paciente, ou seja, uma assistência humanizada. (ANDRADE *et al*, 2017)

### **3. METODOLOGIA**

O estudo realizado consiste em uma pesquisa bibliográfica, exploratória, descritiva, com uma abordagem qualitativa.

Michel (2015) define a pesquisa qualitativa, como sendo:

Aquela que se propõe a colher e analisar dados descritivos, obtidos diretamente da situação estudada; enfatiza o processo mais que o resultado, para o que precisa e retrata a perspectiva dos participantes. Na pesquisa qualitativa, verifica-se a realidade em um contexto natural, tal como ocorre na vida real, procurando dar sentido aos fenômenos ou interpretá-los, de acordo com os significados que possuem para as pessoas implicadas nesse contexto. (MICHEL, 2015)

O levantamento dos artigos foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que integra as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em

Ciências da Saúde (Lilacs), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO).

A estrutura da pesquisa em cada base de dados foi conduzida por meio dos descritores controlados pelo DeCS: “enfermagem”, “humanização” e “emergência”, cruzados entre si. Foram encontradas 105 produções científicas e após a utilização dos seguintes filtros: texto completo e disponível, idioma português, somente artigos, assunto principal: Humanização da Assistência, selecionou-se 10 artigos. Vale ressaltar que o período de publicação foi delimitado nesta fase, incorporando os anos de 2012 a 2020.

A etapa de seleção dos estudos envolveu a leitura crítica e atenta dos artigos na íntegra, aplicando os seguintes critérios: 1) Inclusão – estudos originais, publicados no idioma português nos últimos 8 anos, que abordassem o conceito de humanização da assistência de enfermagem no setor de emergência. 2) Exclusão - não atendessem aos critérios de inclusão ou fossem teses e monografias. A coleta de dados deu-se no período do mês de julho de 2022.

Inicialmente foi feita uma leitura dos títulos e seus respectivos resumos. Após isso, foram selecionados 10 artigos, realizando-se uma leitura analítica das pesquisas e, posteriormente, a interpretação dos dados. Assim, foi possível construir categorias temáticas.

Os dados foram analisados em consonância às orientações de estudo sobre a pesquisa com abordagem qualitativa.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Como resultado obteve-se: 10 artigos da base de dados *Lilacs*, *BDENF* e *SciELO*. Selecionamos apenas os artigos com a possibilidade de acessar o texto completo on line, em português.

O Quadro 1 apresenta as publicações encontradas.

**QUADRO 1 – Distribuição dos estudos sobre o papel do enfermeiro na assistência humanizada no setor de emergência, segundo título, periódico, ano, metodologia e objetivos. Volta Redonda/ RJ, 2022.**

<b>Título do Artigo</b>	<b>Periódico, Ano de Publicação e Base de Dados</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Objetivo</b>
Humanização dos cuidados de saúde no serviço de urgência: análise qualitativa baseada nas experiências dos enfermeiros.	Revista de Enfermagem Referência, 2019 – BDENF.	Estudo qualitativo.	Explorar as perspectivas dos enfermeiros em relação à humanização dos cuidados de saúde nos serviços de urgência em Espanha.
Humanização da Assistência: Acolhimento e Triagem na Classificação de Risco.	Revista de Enfermagem UFPE on line, 2019 – BDENF.	Estudo quantitativo, descritivo, analítico e transversal.	Estabelecer relações entre a humanização da assistência e o acolhimento e a triagem na classificação de risco pela enfermagem nos serviços médicos de emergência
Acolhimento: Percepção de Enfermeiros em uma Unidade de	Revista de Enfermagem da UFSM, 2018 – BDENF.	Estudo qualitativo.	Identificar a percepção dos enfermeiros sobre o acolhimento e

Urgência e Emergência.			analisar sua articulação com os fundamentos da Política Nacional de Humanização (PNH).
Perfil dos Usuários Atendidos na Sala Vermelha de uma Unidade de Pronto Atendimento 24H.	Revista de Enfermagem UFPE on line, 2016 – SciELO.	Estudo exploratório-descritivo, de abordagem quantitativa.	Descrever o perfil dos usuários que permanecem por mais de 24h na sala vermelha das UPA 24h.
Percepção de Enfermeira(o)s sobre Acolhimento com Classificação de Risco no Serviço de Pronto Atendimento.	Revista Baiana de Enfermagem, 2016 – Lilacs e BDENF.	Pesquisa de campo com abordagem qualitativa, de natureza descritivo-exploratória.	Conhecer a percepção de enfermeira(o)s sobre acolhimento com classificação de risco no serviço de pronto atendimento e analisar as dificuldades dessa(e)s enfermeira(o)s para realizarem esse serviço.
Acolhimento com Classificação de Risco: Avaliação da Estrutura, Processo e Resultado.	Revista Mineira de Enfermagem, 2015 – SciELO.	Pesquisa de avaliação, com abordagem quantitativa.	Avaliar sob a ótica dos trabalhadores a estrutura, o processo e o resultado da implantação do

			acolhimento com classificação de risco (ACCR).
Acolhimento com classificação de risco em serviço hospitalar de emergência: avaliação do processo de atendimento.	Revista Enfermagem UERJ, 2015 – Lilacs e BDEF.	Estudo transversal, de natureza quantitativa.	Avaliar o processo de atendimento em serviços hospitalares de emergência que têm implantadas a diretriz Acolhimento com Classificação de Risco.
Entraves no Acolhimento por Enfermeiros de um Hospital Público.	Revista Brasileira de Ciências da Saúde, 2015 – Lilacs.	Estudo de caráter transversal, descritivo com abordagem quantitativa.	Analisar os entraves encontrados no acolhimento por enfermeiros de um hospital público
Humanização da Assistência em Atendimento de Urgência Hospitalar: Percepção dos Enfermeiros.	Revista Baiana de Enfermagem, 2013 – Lilacs e BDEF.	Pesquisa de campo exploratória e descritiva, de natureza qualitativa.	Analisar a percepção do enfermeiro acerca da humanização em atendimento de urgência hospitalar.
Acolhimento e Humanização da Assistência em Pronto-Socorro Adulto:	Revista de Enfermagem da UFSM, 2013 – BDEF.	Pesquisa descritiva e exploratória com abordagem qualitativa.	Descrever as percepções dos enfermeiros que trabalham em um pronto-socorro de atendimento para

Percepções de Enfermeiros.			pacientes adultos acerca da humanização e acolhimento com classificação de risco.
----------------------------	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------

Fonte: XAVIER; LIMA; CASTRO, 2022.

#### 4.1 Acolhimento dos usuários

Ao analisar os artigos, foi possível perceber que o acolhimento do paciente é uma parte fundamental no exercício de uma assistência humanizada na emergência. Como exposto nos trechos a seguir:

*A equipe de enfermagem tem atuado de maneira relevante no acolhimento prestado no PS. Uma das práticas que compõem o acolhimento é a classificação de risco, sendo o enfermeiro responsável pela sua realização. Essa ferramenta possibilita um atendimento sistematizado e proporciona uma avaliação das condições clínicas do paciente, priorizando-se a urgência de acordo com a sua gravidade, não se preocupando apenas com a ordem de chegada do paciente ao serviço. Artigo 3*

*Apesar do fato de todos os profissionais de saúde e afins desenvolverem ações de acolhimento, a avaliação do ACCR por parte dos trabalhadores de enfermagem é essencial. Isso porque os enfermeiros são responsáveis pelo procedimento de classificação de risco e a equipe de enfermagem, de modo geral, por manter contato direto com o paciente e sua família durante o processo de atenção à saúde. Artigo 6*

*O ACCR, como diretriz operacional, deve utilizar da avaliação clínica para estratificar o atendimento, a partir da priorização dos casos mais graves. Não obstante, é necessário lembrar que, após a classificação do risco, o usuário ainda deve aguardar pelo atendimento médico em local específico e deve ser reavaliado periodicamente pelo enfermeiro. Artigo 7*

*O profissional deve escutar a queixa, os medos e as expectativas, identificar os riscos e vulnerabilidades. Deve acolher também a avaliação do próprio usuário e se responsabilizar para dar uma resposta adequada ao problema, conjugando as necessidades imediatas dos usuários com as ofertas do serviço. Portanto, o sucesso no atendimento oferecido depende tanto da qualidade técnica com que ele é realizado quanto da qualidade das interações entre os sujeitos que o fazem, no caso o profissional e o usuário.*  
Artigo 10

O acolhimento é uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH). Através dele, os profissionais de saúde tornam-se responsáveis por considerar a individualidade de cada paciente por meio de conversas que possibilitam a transferência de informações, criando, assim, um vínculo com o usuário. Dessa forma, essa tecnologia não está apenas relacionada com a recepção do paciente no setor, mas sim com o seu acompanhamento ao longo de sua permanência no serviço de saúde. Diante disso, a equipe de enfermagem, que atua de forma intrínseca na assistência contínua ao paciente, passa a ser corresponsável pela resolutividade dos casos. (MOTTA; PERUCCHI; FILGUEIRAS, 2014)

De acordo com a Resolução do COFEN nº 661 de 9 de março de 2021, a Classificação de Risco, um componente do acolhimento, é uma das atribuições do enfermeiro. Devido suas competências técnicas e sociais, o profissional de enfermagem é o mais indicado para a realização dessa função. Assim, visto que faz parte da sua rotina o contato direto e constante com o paciente, ele está capacitado para avaliar detalhes importantes na diferenciação da gravidade entre os quadros clínicos. Por isso, ao acolher o paciente, o enfermeiro recebe informações que são fundamentais para uma assistência singular. (OLIVEIRA *et al*, 2016)

Dessa forma, o acolhimento não é apenas um conjunto de ações durante a admissão do usuário. O ato de acolher é uma ação humanizadora, pois, em vez de classificá-lo como um objeto, permite avaliar o paciente de acordo com o que ele está vivenciando. Pois, ao legitimar as queixas e os anseios do paciente, é estabelecido um vínculo de confiança entre quem está cuidando e quem está sendo cuidado, colocando-o como protagonista do plano assistencial. Assim, em um setor como a emergência, é fundamental proporcionar ao paciente um ambiente em que ele se sinta seguro. Desse modo, o enfermeiro é o profissional mais qualificado para essa função,

uma vez que sua postura é capaz de influenciar as expectativas quanto a resolutividade do seu quadro.

## 4.2 Orientações acerca dos procedimentos

A pesquisa também possibilitou identificar que, ao realizar orientação em saúde, os pacientes, bem como seus acompanhantes, se sentem seguros; o que pode proporcionar a criação de um vínculo de confiança. Como visto nos parágrafos abaixo:

*Deve-se, dessa forma, o ACCR ser utilizado como potencializador para que os profissionais, por meio dessa classificação, consigam monitorar os usuários de acordo com o risco, alertando sobre o tempo de espera previsto para o atendimento para aqueles que foram classificados em cores com quadros clínicos menos graves, pois todas essas informações são importantes e ajudam os usuários e familiares a se sentirem mais seguros e menos ansiosos. Artigo 2*

*Priorizar os pacientes com maior risco, ouvir os familiares sanando suas dúvidas e esclarecendo sobre a gravidade do quadro de saúde do paciente, melhorar o acesso e seu tempo de espera para o atendimento são propostas da ACR. Artigo 3*

*É de fundamental significância que a(o) enfermeira(o) domine as políticas e os protocolos propostos pelo Ministério da Saúde e compartilhe o conhecimento e a informação acerca dessa política com os usuários do serviço. Artigo 5*

*Sabe-se que a falta de acesso ao atendimento, por promover desconfiança e descrédito nos usuários, é um dos parâmetros que influenciam negativamente na avaliação dos serviços de saúde. Nesse sentido, os usuários que não necessitam de atendimento imediato devem passar pelo ACCR, ser acolhidos e referenciados a uma Unidade Básica de Saúde, especificada no momento do atendimento em SHE. Nesse processo, o usuário deverá ser acompanhado e, se necessário, contrarreferenciado num modelo de atenção integrado. Artigo 6*

Percebe-se que os usuários conseguem compreender que a emergência está relacionada com uma assistência imediata. Sendo assim, muitos acreditam erroneamente que seus problemas serão resolvidos rapidamente, independente da gravidade. Porém, ao se deparar com a Classificação de Risco, onde são avaliados e classificados, existe a possibilidade de serem denominados como “não urgente”, o que pode prolongar sua espera diante de casos mais graves, gerando frustrações. Desse modo, essa falta de compreensão acerca da finalidade da Classificação de Risco torna-se uma problemática, que dificulta o atendimento. (CÉSAR *et al*, 2021)

Em um estudo realizado em Fortaleza - CE, foi identificado que 50,8% dos pacientes que acessaram o serviço de emergência não receberam nenhum tipo de orientação e relataram que isso influenciou negativamente sua percepção do atendimento. Na mesma pesquisa, foi apontado que os usuários consideram os profissionais de enfermagem como uma referência para orientação nos serviços de saúde. (GUEDES; HENRIQUES; LIMA, 2013)

O ato de informar o usuário sobre as condições de atendimento coopera para a produção de vínculo, no qual, de acordo com o MS, pode produzir ação terapêutica e melhora das relações de atendimento em saúde. Na área hospitalar, a comunicação, além de favorecer o vínculo entre a equipe e o usuário, também proporciona conforto aos familiares e acompanhantes porque a hospitalização é uma condição que gera muitas angústias nas pessoas, principalmente quando estas não são informadas corretamente sobre o estado de saúde do seu ente ou outra pessoa próxima. (JÚNIOR; MATSUDA, 2012)

Diante de situações de vulnerabilidade, o enfermeiro surge como uma figura que deve transmitir segurança aos pacientes. Por isso, ao realizar orientações, como explicar procedimentos, alertar para o tempo de espera, sanar dúvidas de usuários quanto aos níveis de atenção e esclarecer a gravidade de quadros de saúde, o enfermeiro realiza uma função extremamente importante para humanização. Pois, com base nessas informações, o paciente terá a compreensão necessária para sua autonomia. Isso além de ser benéfico para o usuário, também otimiza o serviço de saúde, visto que os pacientes se dispõem a colaborar a partir do momento que compreendem o fluxo de atendimento. Desse modo, o enfermeiro deve ter pleno conhecimento acerca de protocolos, direitos e deveres.

### 4.3 Supervisão da equipe de enfermagem

Os artigos científicos ainda revelaram a importância de se ter um profissional capaz de direcionar a equipe a fim de criar uma ambiência positiva. Tal função pode ser atribuída ao enfermeiro. Nota-se nos parágrafos a seguir:

*A fim de alcançar a humanização dos cuidados, todos os profissionais de enfermagem devem, em primeiro lugar, refletir individualmente sobre a sua prática diária, as suas competências e as suas limitações. O enfermeiro deve questionar se presta cuidados de enfermagem de qualidade aos doentes/famílias, baseados em princípios éticos e morais relevantes tais como o respeito, a confiança e a dignidade. Artigo 1*

*É importante que o enfermeiro como membro da equipe de saúde e gestor da equipe de enfermagem tenha um conhecimento científico e articulado com as políticas de saúde vigentes. Conhecer os possíveis conceitos que perpassam a realização do acolhimento por enfermeiros de serviços de urgência e emergência permite identificar a necessidade e a organização de processos de educação permanente em saúde para uma aprendizagem significativa, com vistas a mudanças nos processos de trabalho e melhorias no cuidado prestado. Artigo 3*

*Ao enfermeiro gestor compete a realização do diagnóstico situacional da unidade, a fim de saber quais aspectos mais precisam de atenção, para a melhoria na gerência do cuidado. Artigo 4*

*Nesse sentido, é importante salientar que, dentre as diversas atribuições do enfermeiro, encontra-se a responsabilidade de capacitar e treinar a equipe para enfrentar o desafio de humanizar a assistência. Artigo 8*

A supervisão da equipe de enfermagem é uma ferramenta gerencial que viabiliza a organização dos processos de trabalho. Por muito tempo, consistia apenas na distribuição de tarefas entre os funcionários a fim de que a assistência fosse realizada de forma correta e ordenada. Porém, na atualidade, ao trazer o paciente

como foco da atenção, conforme previsto pela Política Nacional de Humanização, a supervisão foi remodelada como um conjunto de ações que visam a integralidade do cuidado em saúde. Assim, o enfermeiro é responsável por construir um ambiente de trabalho, pautado em uma comunicação horizontal, onde cada membro da equipe participa da elaboração do planejamento assistencial. Dessa forma, a responsabilização coletiva estimula uma interação positiva entre os profissionais, refletindo em uma assistência mais efetiva e empática. (CHAVES *et al*, 2017)

Apesar da visão estigmatizada da supervisão como uma forma de repreender os profissionais mediante aos erros cometidos, é um instrumento que pode ser usado para qualificar a assistência, uma vez que permite uma reflexão coletiva do que pode ser feito para alcançar melhores resultados. Essa coesão entre a equipe favorece o trabalho do enfermeiro, pois ele consegue tomar decisões sem grandes entraves.

É importante ponderar que tanto os usuários quanto os membros da equipe são seres únicos e subjetivos, de modo que a abordagem ética, humanizada, singularizada e de escuta qualificada é aplicável a todos. Não é possível acreditar que a equipe tratada com descaso e rispidez abordará o usuário de forma singular, acolhedora e humanizada. Eis a essência do papel educativo da supervisão, por meio de abordagens cotidianas de convívio ético, de cuidado qualificado, responsável, respeitoso, no trato com a equipe, para oportunizar que os benefícios dessa prática sejam estendidos ao usuário. (GIACOMINI *et al*, 2022)

Ao supervisionar a equipe, principalmente em um setor desafiador como a emergência, que demanda uma ampla habilidade técnica e agilidade dos profissionais, o enfermeiro deve identificar posturas que podem ser problemáticas, a fim de elaborar estratégias de educação em saúde, e destacar ações eficientes, visando sua consolidação. Assim, esse mecanismo não deve ter caráter punitivo. Deve ser utilizado pelo enfermeiro como um método para aprimorar a assistência por meio da qualificação da equipe. Essa valorização do profissional pode inclusive melhorar o ambiente de trabalho, pois os funcionários reconhecem o enfermeiro como uma figura de apoio.

#### 4.4 Comunicação com a equipe interdisciplinar

Surgiram também percepções as quais revelaram que a falta de interação entre os profissionais de diferentes áreas que atuam no setor gera dificuldades na execução de uma assistência humanizada. Desse modo, o enfermeiro torna-se responsável por interligar esses componentes. Como evidenciado nos trechos abaixo:

*No entanto, os enfermeiros fazem parte de uma equipa de saúde interdisciplinar e as características de uma equipa do SU influenciam a qualidade dos cuidados prestados. Essas características identificadas a partir das entrevistas foram: 1) identidade de grupo; 2) coesão da equipa, uma vez que, de acordo com os participantes do estudo, uma equipa unida contribui para um ambiente de trabalho propício à busca do bem comum; 3) coordenação ideal da equipa, com gestão participativa, relações não-hierárquicas e confiança mútua. Todas estas características devem ter por base uma comunicação eficaz, na qual a confiança e a proximidade são fundamentais para criar um ambiente de trabalho positivo. Artigo 1*

*Os enfermeiros são eticamente, profissionalmente e legalmente responsáveis pelas suas ações; tendo em conta a sua posição-chave como agentes terapêuticos, e como parte da equipa de cuidados, o enfermeiro de referência estaria responsável por acolher o doente no serviço, ser um elo de ligação entre todas as partes envolvidas, promover uma comunicação eficaz (O'Rourke, Thompson, & McMillan, 2019) e aumentar a base de conhecimento sobre as reais necessidades do doente (Gamella Pizarro et al., 2014). Artigo 1*

*Para o funcionamento adequado do ACCR é necessário que não seja aplicado de forma isolada, mas de forma integrada, multidisciplinar e comprometida com as respostas às demandas dos pacientes. Artigo 5*

*As informações devem ser transmitidas e trabalhadas em conjunto com os profissionais das diversas áreas, de modo a favorecer a integração de todos os envolvidos no cuidado do paciente. A aplicação de protocolos, a integração e a colaboração entre os membros da equipe multidisciplinar e a equipe assistencial já existente no serviço para a solução dos problemas devem incorporar-se à rotina de trabalho, contribuindo para a melhoria na qualidade da assistência prestada aos doentes. Artigo 9*

O enfermeiro compõe tanto a equipe de enfermagem quanto a equipe multiprofissional. Diante disso, faz parte de sua rotina lidar com diferentes perspectivas, o que aperfeiçoa a sua habilidade comunicativa. Assim, ele consegue operar como uma ponte entre diversos profissionais. Isso possibilita mediar situações, criando um consenso para que a assistência seja realizada de forma mais resolutiva. No setor de emergência, essa comunicação interprofissional permite que o enfermeiro preste um atendimento mais ágil e efetivo, visto que as intervenções propostas são elaboradas por uma equipe diversificada com um propósito em comum, o cuidado integral ao paciente. Essas articulações potencializam a humanização por construir um ambiente propício ao diálogo, legitimando diversos saberes. (SANTOS *et al*, 2016)

O acolhimento com classificação de risco constitui-se em um método reorganizador do atendimento na urgência e emergência e sua implantação veio contribuir com a melhoria da qualidade no trabalho em equipe e a garantia da resolubilidade da assistência. As ações do mesmo exigem uma atuação multiprofissional e interdisciplinar com profissionais aptos a assistir o usuário como um todo, respeitando os seus direitos enquanto cidadão através da prestação da assistência qualificada além de compreendê-lo e garantir a resolubilidade de seus problemas. (FERREIRA *et al*, 2016)

É possível inferir que o enfermeiro é capaz de construir estratégias para que a equipe mantenha-se integrada e com o objetivo de realizar uma assistência holística ao usuário. Através da sua inteligência emocional, a enfermagem está apta a gerir conflitos e estabelecer uma ambiência equilibrada dentro do setor. Desse modo, nota-se que o enfermeiro tem um papel essencial na equipe multidisciplinar, uma vez que realiza articulações entre as ações profissionais, incentivando a cooperação entre os membros da equipe. Além disso, em muitos momentos, o enfermeiro é o representante do paciente durante a elaboração do cuidado, pois, por ser o profissional que mais tem contato com usuário, ele consegue enxergar suas necessidades e as transmite aos demais integrantes, viabilizando um plano assistencial mais individualizado e empático.

## 5. CONCLUSÃO

A emergência é um setor caracterizado pela necessidade de uma assistência rápida e eficiente devido à complexidade e à quantidade das demandas apresentadas. Por isso, é necessário que os profissionais que atuam nesse setor possuam uma preparação técnica e estejam psicologicamente preparados para trabalhar em um ambiente aflitivo.

Diante disso, a humanização surge como uma estratégia para colocar o indivíduo como o foco do cuidado. Dessa forma, o plano assistencial é elaborado, respeitando as individualidades do paciente e considerando-o como um todo. Assim, a enfermagem por ser a profissão que realiza um cuidado direto e constante ao paciente é importante nesse processo.

Os resultados da pesquisa nos possibilitaram identificar alguns aspectos da atuação da enfermagem para realização de um cuidado humanizado na emergência, sendo eles: acolhimento dos usuários, orientações acerca dos procedimentos, supervisão da equipe de enfermagem e comunicação com a equipe interdisciplinar.

Desse modo, foi possível concluir que a enfermagem tem um papel fundamental na realização de uma assistência humanizada no setor de emergência. Percebe-se que ela acompanha o paciente desde sua entrada no setor até sua alta hospitalar. Assim, torna-se essencial no acolhimento do usuário, pois acompanha sua evolução ao longo da internação, realizando uma escuta interessada a todo momento. Dessa forma, o ato de acolher transpassa o momento da recepção.

Como preconizado pela Política Nacional de Humanização, a classificação de risco é um dos componentes do acolhimento, visto que estratifica os atendimentos conforme a gravidade dos casos, tratando-o de forma individual e equitativa. Porém, para possibilitar um cuidado mais integral é necessário que os pacientes sejam orientados acerca dos procedimentos tanto assistenciais quanto gerenciais. Essa função também é atribuída ao enfermeiro.

Além disso, nota-se que o enfermeiro possui diversas competências sociais, que viabilizam a interação com os membros tanto da equipe de enfermagem quanto da equipe multiprofissional. É necessário que ocorra a coordenação e cooperação dessas equipes para que a assistência seja realizada integralmente, uma vez que um ambiente de trabalho positivo influencia no modo como os cuidados são prestados.

## 6. REFERÊNCIAS

ANDRADE, Camila Calhau et al. **Suporte humanizado em unidades de urgência e emergência**: mais um desafio para a enfermagem. EFDeportes.com, Revista Digital, v. 17, n. 177, fev. 2013.

ANGUITA, Martina Valenzuela et al. **Humanização dos cuidados de saúde no serviço de urgência**: análise qualitativa baseada nas experiências dos enfermeiros. Revista de Enfermagem Referência, n. 4, v. 23, p. 59-68, out./dez. 2019.

BARRETO, Mayckel da Silva et al. **Percepção da equipe de enfermagem sobre a função do enfermeiro no serviço de emergência**. Revista Rene, v. 16, n. 6, p. 833-841, nov./dez. 2015.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN-661/2021. Brasília, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 354, de 10 de março de 2014. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Rede HumanizaSUS. Política Nacional de Humanização (PNH). Brasília, 2013.

BRITO, Fabiana Medeiros de et al. **Comunicação na iminência da morte**: percepções e estratégia adotada para humanizar o cuidar em enfermagem. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, n. 18, v. 2, p. 317-322, abr./jun. 2014.

CAVALCANTE, Andreia Karla de Carvalho Barbosa; DAMASCENO, Clareane Assunção Fortes; MIRANDA, Maria Dalila Santana de. **Humanização da Assistência em Atendimento de Urgência Hospitalar**: Percepção dos Enfermeiros. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 27, n. 3, p. 221-233, set./dez. 2013.

CÉSAR, Mariana Pellegrini et al. **Percepção de usuários de um Pronto Atendimento 24 Horas acerca da Classificação de Risco.** Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, v. 13, p. 330-335, jan./dez. 2021.

CÉZAR, Sabrina Vasques; SOUZA, Janaína Samantha Martins de. **A visão da enfermagem sobre o atendimento humanizado no setor de urgência e emergência.** Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 42, n. 1, p. 81-90, jan./jun. 2021.

CHAVES, Lucieli Dias Pedreschi et al. **Supervisão de enfermagem para a integralidade do cuidado.** Revista Brasileira de Enfermagem: REBEn, v. 70, n. 5, p. 1165-1170, 2017.

CHERNICHARO, Isis de Moraes; FREITAS, Fernanda Duarte da Silva de; FERREIRA, Márcia de Assunção. **Humanização no cuidado de enfermagem: contribuição ao debate sobre a Política Nacional de Humanização.** Revista Brasileira de Enfermagem: REBEn, Brasília, v. 66, n. 4, p. 564-570, jul./ago. 2013.

COSTA, Natália Mendes Malta Rodrigues et al. **Acolhimento: Percepção de Enfermeiros em uma Unidade de Urgência e Emergência.** Revista de Enfermagem da UFSM, v. 8, n. 3, p. 576-590, jul./set. 2018.

FERREIRA, Edinete Bezerra et al. **Acolhimento com Classificação de Risco em Serviços de Urgência e Emergência Hospitalar.** Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras, v. 3, n. 1, p. 148-178, jan./mar. 2016.

FLORÊNCIO, Fernanda Caroline et al. **Riscos ocupacionais evidenciados nos profissionais de enfermagem inseridos nas unidades de urgência e emergência.** Enfermagem Brasil, v.17, n. 5, p. 535-541, 2018.

FORMIGA, Laura Maria Feitosa et al. **Atuação dos profissionais de enfermagem no serviço de emergência: um estudo descritivo.** Revista de Enfermagem da UFPI: REUFPI, Teresina, v. 3, n. 1, p. 53-58, jan./mar. 2014.

GIACOMINI, Márcia Aparecida et al. **Supervisão de enfermagem: instrumento gerencial de qualificação da equipe e do cuidado.** Revista de Enfermagem da UFSM, v.12, n. 28, p.1-12, 2022.

GRIMBERG, Sofia Kelly Cavalcante Rodrigues et al. **Entraves no Acolhimento por Enfermeiros de um Hospital Público.** Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v. 19, n. 4, p. 299-306, 2016.

GUEDES, Maria Vilani Cavalcante; HENRIQUES, Ana Ciléia Pinto Teixeira; LIMA, Morgana Mara Nogueira. **Acolhimento em um serviço de emergência: percepção dos usuários.** Revista Brasileira de Enfermagem: REBEn, Brasília, v. 66, n. 1, p.31-37, 2013.

INOUE, Kelly Cristina et al. **Acolhimento com Classificação de Risco: Avaliação da Estrutura, Processo e Resultado.** Reme: Revista Mineira de Enfermagem, v. 19, n. 1, p. 13-20, jan./mar. 2015.

JÚNIOR, José Aparecido Bellucci et al. **Acolhimento com classificação de risco em serviço hospitalar de emergência: avaliação do processo de atendimento.** Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 82-87, jan./fev. 2015.

JÚNIOR, José Aparecido Bellucci; MATSUDA, Laura Misue. **Acolhimento com Classificação de Risco em Serviço Hospitalar de Emergência: avaliação da equipe de enfermagem.** Reme: Revista Mineira de Enfermagem, v. 16, n. 3, p. 419-428, jul./set. 2012.

MICHEL, Maria Helena. **Metodologia e Pesquisa Científica e Ciências Sociais.** 3. ed. Minas Gerais: Atlas, 2015.

MORAIS, Laryssa de Farias et al. **O Protocolo de Manchester como ferramenta de melhora dos serviços de emergência.** Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde, v. 10, n. 1, jan./jun. 2021.

MOTTA, Bruno Feital Barbosa; PERUCCHI, Juliana; FILGUEIRAS, Maria Stella Tavares. **O acolhimento em Saúde no Brasil:** uma revisão sistemática de literatura sobre o tema. Revista SBPH, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 121-139, jun. 2014.

MOURA, Maria do Amparo Alves de et al. **O papel do enfermeiro no atendimento humanizado de urgência e emergência.** Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem, São Paulo, v. 4, n. 11, p. 10-17, 2014.

MUNHOZ, Oclaris Lopes et al. **Atuação do enfermeiro em Unidade de Pronto Socorro:** relato de experiência. Biblioteca LasCasas, v. 12, n. 1, 2016.

NETO, Alcides Viana de Lima et al. **Acolhimento e Humanização da Assistência em Pronto-Socorro Adulto:** Percepções de Enfermeiros. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 3, n. 2, p. 276-286, mai./ago. 2013.

OLIVEIRA, João Lucas Campos de et al. **Atuação do enfermeiro no acolhimento com classificação de risco:** um estudo de metassíntese. Revista Ciência, Cuidado e Saúde, v.15, n. 2, p. 374-382, abr./jun. 2016.

PAULA, Carla Fernanda Batista; RIBEIRO, Rita de Cássia Helu Mendonça; WERNECK, Alexandre Lins. **Humanização da Assistência:** Acolhimento e Triagem na Classificação de Risco. Revista de Enfermagem UFPE On Line: REVOL, Recife, v. 13, n. 4, p. 997-1005, abr. 2019.

PRUDÊNCIO, Celine Pinheiro Gordo et al. **Percepção de Enfermeira(o)s sobre Acolhimento com Classificação de Risco no Serviço de Pronto Atendimento.** Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 30, n. 2, p. 1-10, abr./jun. 2016.

RADAELLI, Carla; COSTA, Arlete Eli Kunz da; PISSAIA, Luís Felipe. **O cuidado humanizado no ambiente de urgência e emergência:** Uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 8, n. 6, 30 de mar. 2019. Universidade Federal de Itajubá, Brasil.

SANTOS, José Luís Guedes dos et al. **Estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço de emergência.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 37, n. 1, mar. 2016.

SANTOS, Nívea Cristina Moreira. **Urgência e emergência para enfermagem: do atendimento pré-hospitalar (APH) à sala de emergência.** 7. ed. São Paulo: Érica, 2018.

SILVA, Amanda Mendes Silva Mendes; INVENÇÃO, Andréa Santos. **A atuação do enfermeiro no atendimento de urgência e emergência.** Revista UNILUS Ensino e Pesquisa, v. 15, n. 39, p. 5-13, abr./jun. 2018.

SOARES, Tânia Catarina Sobral et al. **Perfil dos Usuários Atendidos na Sala Vermelha de uma Unidade de Pronto Atendimento 24H.** Revista de Enfermagem UFPE On Line: REVOL, Recife, v. 10, n. 12, p. 4619-4627, dez. 2016.

SOUSA, Kayo Henrique Jardel Feitosa et al. **Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem.** Revista Gaúcha de Enfermagem, 2019.

TOBASE, Lucia; TOMAZINI, Edenir Aparecida Sartorelli. **Urgências e emergências em enfermagem.** 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.