

**CENTRO UNIVERSITARIO CAMPO LIMPO PAULISTA**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

ANA CLAUDIA APARECIDA NASCIMENTO DE SOUZA

CAMILA CHAGAS DE LIMA

DIEGO DA SILVA

**DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO ENFERMEIRO NO ACOLHIMENTO COM  
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

**CAMPO LIMPO PAULISTA/SP**

**2024**

**ANA CLAUDIA APARECIDA NASCIMENTO DE SOUZA**

**CAMILA CHAGAS DE LIMA**

**DIEGO DA SILVA**

**DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO ENFERMEIRO NO ACOLHIMENTO COM  
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

Projeto de pesquisa a ser apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Enfermagem, do Centro Universitário Campo Limpo Paulista, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Profa. Mestra. Danila Soares Tambalo

**CAMPO LIMPO PAULISTA/ SP**

**2024**

## RESUMO

**Objetivo:** O estudo visa identificar e descrever as dificuldades encontradas pelo enfermeiro que atua na classificação de risco. **Método:** Trata-se de um estudo que consiste em levantamento bibliográfico, de caráter descritivo que utilizou artigos publicados em língua portuguesa no período 2013 a 2023. **Resultados:** Foram identificados 1302 artigos originais, dos quais selecionaram – se 22 nas bases de dados Biblioteca Virtual da Saúde e SCIELO. **Considerações Finais:** Concluiu-se que a classificação de risco é fundamental para organização dos fluxos nos atendimentos de pronto socorro, e que os enfermeiros responsáveis pelo atendimento nesse setor são expostos a algumas dificuldades que podem comprometer a eficácia do acolhimento com classificação de risco, portando algumas medidas poderiam amenizar essa condição como capacitação contínua do profissional, afim de reduzir as divergências na classificação entre os profissionais, além da melhoria na infraestrutura e de um suporte gerencial robusto. **Descritores:** Emergência; Classificação de risco; Triagem; Enfermagem.

## ABSTRACT

**Objective:** The study aims to identify and describe the difficulties encountered by nurses who work in risk classification. **Method:** This is a study that consists of a bibliographical survey, of a descriptive nature that used articles published in Portuguese in the period 2013 to 2023. **Results:** 1302 original articles were identified, of which 22 were selected in the Virtual Library databases of Health and SCIELO. **Final Considerations:** It was concluded that risk classification is fundamental for organizing flows in emergency care, and that nurses responsible for care in this sector are exposed to some difficulties that can compromise the effectiveness of reception with risk classification, therefore Some measures could alleviate this condition, such as continuous training of professionals, in order to reduce differences in classification between professionals, in addition to improving infrastructure and robust management support. **Descriptors:** Emergency; Risk classification; Screening; Nursing

CAMPO LIMPO PAULISTA/ SP

2024

## RESUMEN

**Objetivo:** El estudio tiene como objetivo identificar y describir las dificultades encontradas por los enfermeros que actúan en la clasificación de riesgos. **Método:** Se trata de un estudio que consiste en una encuesta bibliográfica, de carácter descriptivo, que utilizó artículos publicados en portugués en el período de 2013 a 2023. **Resultados:** Se identificaron 1302 artículos originales, de los cuales 22 fueron seleccionados en las bases de datos de la Biblioteca Virtual de Salud. y SCIELO. **Consideraciones finales:** Se concluyó que la clasificación de riesgos es fundamental para organizar los flujos en la atención de emergencia, y que los enfermeros responsables de la atención en este sector están expuestos a algunas dificultades que pueden comprometer la efectividad de la recepción con clasificación de riesgos, por lo que algunas medidas podrían aliviar esta condición. , como la formación continua de los profesionales, con el fin de reducir las diferencias de clasificación entre profesionales, además de mejorar las infraestructuras y un sólido apoyo a la gestión. **Descriptor:** Emergencia; Clasificación de riesgos; Cribado; Enfermería

## SUMÁRIO

<b>Introdução.....</b>	<b>5</b>
<b>Objetivo .....</b>	<b>7</b>
<b>Método.....</b>	<b>7</b>
<b>Resultados .....</b>	<b>7</b>
<b>Discussão .....</b>	<b>19</b>
<b>Considerações Finais.....</b>	<b>22</b>
<b>Referências.....</b>	<b>23</b>

## INTRODUÇÃO

Os serviços de urgência e emergência são utilizados pelos usuários como uma porta de entrada, tanto no sistema público quanto privado e por inúmeras vezes a finalidade desse serviço se distorce sobrecarregando o desenvolvimento assistencial dos profissionais, pois existem alguns casos que poderiam ser atendidos em unidades de atenção básica a saúde. <sup>1</sup>

No mundo os primeiros registros de classificação de risco ocorreram nas guerras napoleônicas, que nela foram classificados os soldados feridos de acordo com sua gravidade. <sup>2</sup>

A implementação do acolhimento com classificação de risco tem como um dos principais objetivos a organização dos fluxos de usuários e a priorização dentro dos atendimentos de urgência e emergência, para que mesmo com a uma alta demanda de pacientes a serem atendidos pelos profissionais, esses fossem encaminhados conforme sua prioridade dentro do tempo de forma adequada. <sup>3</sup>

No Brasil o acolhimento com classificação de risco foi implementado com adaptação do Sistema de triagem de Manchester, utilizado pela primeira vez no ano de 2008 no estado de Minas Gerais como política pública no Hospital João XXIII e no Hospital das Clínicas, foram às primeiras instituições a instalar o Protocolo Manchester, a qual a partir de 2011 passou a ser também implementado na atenção primária. <sup>4</sup>

O sistema de triagem Manchester surgiu na cidade de Manchester na Inglaterra no ano de 1994, e foi utilizado pela primeira vez no ano de 1997. Em 2000 foi criado o grupo português de triagem com a edição traduzida para o português de Portugal, e foi implementada a cor branca na escala de classificação de risco, considerando aqueles que buscavam os serviços de urgência e emergência para atendimento eletivo. <sup>4</sup>

O protocolo está estruturado em fluxogramas que são compostos por discriminadores que contém sinais e sintomas e prioridades clínicas, pois cada um tem sua gravidade, cor e prazo de atendimento. Os objetivos da classificação de risco segundo protocolo Manchester é identificar os pacientes com risco de morte, reduzindo assim o número de pessoas nas unidades de tratamento de urgência e emergência. <sup>4,5</sup>

O protocolo de classificação de risco é de suma importância, mas não suficiente, uma vez que não sejam obtidos os aspectos necessários para que se tenha uma boa compreensão, o que é fundamental para uma avaliação efetiva, mediante ao risco e a vulnerabilidade de cada pessoa. O

protocolo não anula o diálogo e o acolhimento de cada usuário, pois tudo é um conjunto para determinação de sua classificação. <sup>6</sup>

O Humaniza SUS junto com o protocolo de Manchester indica que os serviços de urgência e emergência devem ser divididos em dois eixos: azul e vermelho. Os pacientes classificados no eixo vermelho são pacientes com risco de morte e são subdivididos em quatro níveis. <sup>7</sup>

O nível 1 é definido pela cor vermelha, onde há necessidade de avaliação médica imediata. Nível 2 é denominado pela cor laranja, exigindo atendimento médico em até 10 minutos. Nível 3 identificado pela cor amarela, e seu atendimento médico deverá ser em até 30 minutos. Nível 4 é caracterizado pela cor verde podendo ser realizado uma avaliação médica em até 60 minutos. O nível 5 consiste na cor azul podendo assim ser avaliado em até 120 minutos. <sup>7</sup>

Atualmente no Brasil a maioria dos estados e municípios, possuem os serviços de urgência e emergência e apresentam problemas relacionados à triagem, sendo um deles a não padronização do protocolo de classificação de risco. <sup>7</sup>

Portanto, o Ministério da Saúde vem buscando padronizar o protocolo de classificação de risco, pois cada estado do país realiza de forma diferente, sendo que em alguns estados utiliza o protocolo de Manchester e outros o protocolo do Ministério da Saúde que tem por sua finalidade o acolhimento e avaliação de risco. <sup>8</sup>

Para organização da estrutura física de um hospital, e a clareza no atendimento, a composição espacial é composta por eixos e áreas que evidenciam os níveis de risco dos pacientes. A área vermelha é destinada ao recebimento do paciente onde é realizado o atendimento imediato dos pacientes com risco de morte, com prioridade zero. Área amarela possui os pacientes críticos e semicríticos com prioridade um. Área verde são destinados os pacientes em observação e internação mantendo a prioridade dois. Área azul são destinados os pacientes em consultas de baixa e média complexidade determinadas pela prioridade três. <sup>8</sup>

A classificação de risco é atividade realizada por enfermeiro e regulamentada pela Resolução do Cofen 661/2021 que “estabelece a classificação de risco como atividade privativa do enfermeiro, capacitado especificamente para o protocolo adotado pela instituição”. O enfermeiro é o profissional mais indicado e habilitado para o acolhimento e classificação de risco, devido a formação voltada para as questões técnicas, gestão de processos, além de aspectos sociais e biológicos. <sup>9,10</sup>

Considerando a importância da atuação do enfermeiro na classificação de risco e partindo do pressuposto que esses profissionais enfrentam vários desafios que podem impactar na sua atuação, foi elaborada a seguinte pergunta de pesquisa: Quais são as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro que atua no acolhimento com classificação de risco?

## **OBJETIVO GERAL**

Identificar e descrever as dificuldades encontradas pelo enfermeiro que atua na classificação de risco.

## **MÉTODO**

O presente estudo consiste em um levantamento bibliográfico, realizado nos meses de agosto 2023 a setembro de 2024, de caráter descritivo, com técnica de leitura exploratória. Como fonte de pesquisa será utilizada artigos que estão relacionados ao tema.

Os critérios de inclusão foram artigos científicos publicados na língua portuguesa, disponíveis na íntegra, a seleção foi realizada por meio de leitura de títulos, dos resumos e disponíveis gratuitamente. Após o levantamento dos artigos foi realizada a leitura e busca pelo entendimento do assunto abordado.

Os artigos foram pesquisados em bases de dados online: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Libray Online* (Scielo) e Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline). Os artigos foram selecionados no período de 2013 a 2023, utilizando os seguintes descritores: emergência, classificação de risco, enfermagem, triagem.

Foram utilizados como critérios de exclusão referências duplicadas, artigos repetidos e não disponíveis na íntegra, artigos que abordam estudos de outros países e, em língua estrangeira.

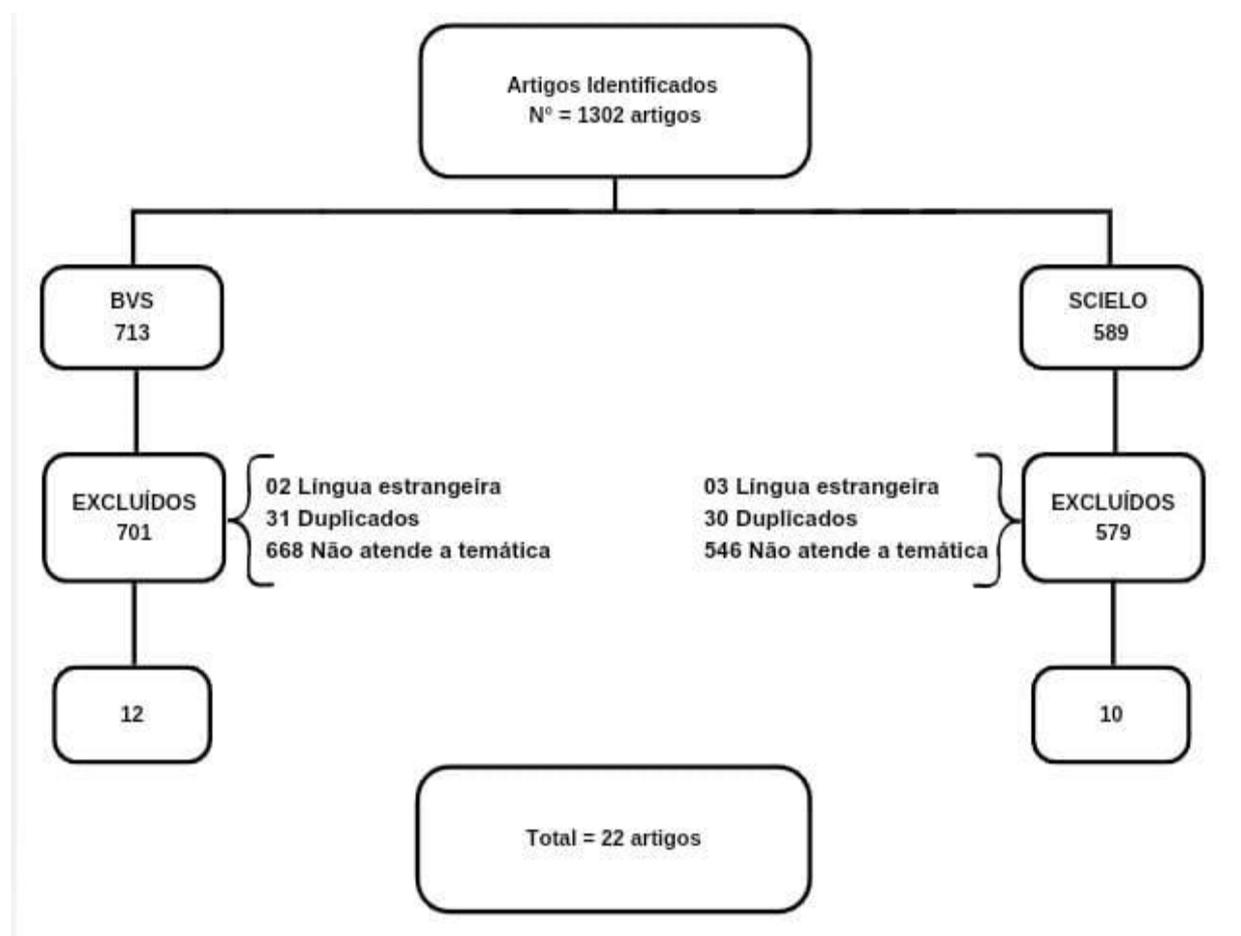
## **RESULTADOS**

Foram encontrados 1302 artigos nas bases de dados, sendo 713 artigos da Biblioteca Virtual em Saúde e 589 artigos da SciELO, utilizando os descritores e critérios de inclusão mencionados anteriormente.

Em relação aos artigos encontrados na BVS, foram excluídos 701 artigos, devido 31 serem duplicados, 02 em língua estrangeira e 668 artigos por não atenderem a questão de pesquisa inicialmente estabelecida.

Com relação aos artigos da biblioteca virtual SciELO, foram excluídos 579 artigos, devido 30 serem duplicados, 03 em língua estrangeira e 546 artigos por não atenderem a questão de pesquisa inicialmente estabelecida.

### Fluxograma 1- Etapas de seleção dos artigos.



Fonte: Elaborado pelos pesquisadores

**Quadro 1** - Apresentação dos artigos selecionados segundo autores, ano, base de dados, título, objetivo e principais resultados – Campo Limpo Paulista/SP – 2024.

<b>Autores</b>	<b>Ano/ Base de dados</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Principais resultados</b>
Costa AD, Chianca TCM, Pádua DR, Guimarães GL, Manso BF, Correa AR.	2019  BVS	Caracterização dos atendimentos de um pronto socorro público segundo o sistema de triagem Manchester.	Caracterizar os atendimentos de pacientes classificados pelo Sistema de Triagem de Manchester em um hospital público de grande porte.	A reavaliação dos fluxos e processos relacionados à classificação de risco e ao atendimento inicial tem o intuito de melhorar a precisão dos registros e do tempo de primeiro atendimento, o que pode contribuir para uma assistência mais qualificada e resolutiva.
Weykamp JM, Pickersgill CS, Cecagno D, Vieira FP, Siqueira HCH	2015  SCIELO	Acolhimento com classificação de risco nos serviços de urgência e emergência: aplicabilidade na enfermagem.	Identificar o conhecimento de enfermeiros acerca da implementação da proposta de Acolhimento com Classificação de Risco, num serviço de urgência e emergência.	Foi possível identificar a compreensão dos sujeitos acerca da proposta, bem como as facilidades e dificuldades encontradas ao exercerem suas atividades cotidianas nessa unidade.

<p>Carapinheiro G, Chioro A, Andreazza R, Spedo SM, Souza ALM, Araújo EC, Correia T, Cecilio LCO.</p>	<p>2021 SCIELO</p>	<p>Os enfermeiros e o Manchester: reconfiguração do processo de trabalho e do cuidado em emergência.</p>	<p>Compreender as mudanças de papéis dos enfermeiros na organização da divisão do trabalho no hospital a partir da implantação do Sistema Manchester de Classificação de Risco em hospital de urgência e emergência.</p>	<p>Os papéis tradicionais dos enfermeiros se transformaram, mas não se pode afirmar que houve mudança estrutural da posição deles na organização da divisão do trabalho no hospital.</p>
<p>Jesus APS, Okuno MFP, Campanharo CRV, Lopes MCBT, Batista REA.</p>	<p>2021 SCIELO</p>	<p>Sistema de triagem Manchester: avaliação em um serviço hospitalar de emergência.</p>	<p>Analisar os dados, perfil clínico e desfechos de pacientes em serviço de emergência segundo o nível de prioridade do Sistema de Triagem de Manchester.</p>	<p>Foi evidenciado maior percentual de sinais vitais alterados, número de exames realizados, internação e óbito nas categorias de alta prioridade do protocolo de Manchester.</p>

Deus GA, Ferreira JH, Montandon DS, Godoy S.	2018 BVS	Acolhimento com avaliação e classificação de risco em uma unidade de pronto atendimento: estudo avaliativo	Descrever a avaliação da estrutura, processo e resultado do Acolhimento com Classificação de Risco, na perspectiva dos médicos e enfermeiros de uma Unidade de Pronto Atendimento	Os resultados do estudo contribuem para a equipe, bem como, para a gestão local e municipal, possibilitando melhorias no acolhimento com classificação de risco, com base nas suas diretrizes, propostas pelo Ministério da Saúde.
Lacerda ASB, Sauthier M, Paes GO, Teixeira ER.	2019 BVS	Acolhimento com classificação de risco: relação de justiça com o usuário.	Descrever a concepção de justiça de enfermeiros e usuários na Classificação de Risco em Emergência; analisar a concepção de justiça na implementação da Classificação de Risco na Emergência a partir do reconhecimento do usuário.	O Acolhimento com Classificação de Risco apresenta dificuldades em sua interpretação e efetividade, com situações de desrespeito que concorrem contra a ética requerida.

Campos TS, Arboit EL, Mistura C, Thum C, Arboit J, Camponogara S.	2020 BVS	Acolhimento e classificação de risco: percepção de profissionais de saúde e usuários.	Conhecer a percepção de profissionais de saúde e usuários em relação ao acolhimento com classificação de risco em um serviço de Urgência e emergência.	Evidenciou-se que os usuários não têm clareza a respeito dos critérios utilizados para a realização do Protocolo de acolhimento com classificação de risco, gerando conflitos entre profissionais e usuários. Há necessidade de se repensar as formas de esclarecer os usuários quanto à importância desse sistema.
Malfussi LBH, Bertoncello KCG, Nascimento ERP, Silva SG, Hermida PMV, Jung W.	2018 BVS	Concordância de um protocolo institucional de avaliação com classificação de risco.	Avaliar a concordância entre os enfermeiros na aplicação de um protocolo institucional de avaliação com classificação de risco em uma unidade de emergência hospitalar.	Sugere-se que os enfermeiros que realizam a classificação de risco recebam treinamento por parte da instituição quanto à aplicabilidade do protocolo, a fim de minimizar a superestimação e subestimação da classificação de risco.

Lima EB, Filho CAL, Silva PF, Pereira JC, Horta WG, Bernardino AO, Silva MVB, Carvalho ABTN.	2023 BVS	Desafios enfrentados por enfermeiros da classificação de risco em urgência e emergência.	Analisar os desafios enfrentados por enfermeiros da classificação de risco de um serviço de urgência e Emergência.	Os enfermeiros que atuam na classificação de risco enfrentam diariamente vários desafios nos serviços de urgência e emergência.
Rates HF, Cavalcante RB, Alves M, Santos RC, Machado RM, Macedo AS.	2018 BVS	O invisível no cotidiano de trabalho de enfermeiros no acolhimento com classificação de risco.	Compreender o cotidiano de trabalho de enfermeiros no Acolhimento com Classificação de Risco em Unidade de Pronto Atendimento.	São necessários outros estudos, que avancem na compreensão do complexo cotidiano de trabalho de enfermeiros em unidades de urgência e no acolhimento com classificação de risco que abriga estratégias e táticas (o fazer real) na construção e reconstrução de seus saberes e práticas.
Costa JP, Nicolaidis R, Gonçalves AVF, Souza EN, Blatt CR.	2020 SCIELO	Acurácia do sistema de triagem Manchester em um serviço de emergência.	Verificar a acurácia do Sistema de Triagem de Manchester e os desfechos dos pacientes adultos em um serviço de emergência hospitalar.	Salienta-se a importância de monitorar continuamente a performance dos sistemas de triagem com classificação de risco dentro dos serviços através de auditorias sistematizadas, com vistas à melhoria da qualidade de atendimento e elaboração de indicadores assistenciais.

Moura BRS, Nogueira LS.	2020 SCIELO	Desempenho da triagem rápida realizada por enfermeiros na porta de emergência.	Comparar o desempenho da triagem rápida realizada pelos enfermeiros na porta de emergência e do Sistema Manchester de Classificação de Risco na identificação do nível de prioridade de atendimento dos pacientes de demanda espontânea.	Os enfermeiros superestimaram a classificação de pacientes como alta prioridade e a triagem rápida obteve melhor desempenho que o sistema <i>Manchester</i> com classificação de risco na predição de admissão na sala de observação do pronto socorro.
Ceballos JB, Frota OP, Nunes HFSS, Ávalos PL, Krügel CC, Júnior MAF, Teston EF.	2020 SCIELO	Violência física e verbal contra enfermeiros da classificação de risco: características, fatores relacionados e consequências.	Analisar as características, os fatores relacionados e as consequências da violência física e verbal contra enfermeiros que atuam na classificação de risco.	Este estudo analisou as principais características, fatores relacionados e consequências da violência física e verbal contra enfermeiros que atuam na classificação de risco. Conclui-se que essas violências são influenciadas por aspectos institucionais, profissionais e da clientela.

Souza CC, Chianca TCM, Júnior WC, Rausch MCP, Nascimento GFL.	2018 SCIELO	Análise da confiabilidade do sistema de triagem Manchester concordância interna e entre observadores.	Analisar a confiabilidade do Sistema de Triagem de Manchester para determinar o grau de prioridade de pacientes em serviços de urgência.	Apenas as variáveis, tempo de experiência profissional como enfermeiro em serviços de urgência e emergência e de experiência na classificação de risco foram associadas à confiabilidade externa e interna do sistema de triagem <i>Manchester</i> .
Jesus APS, Okuno MFP, Campanharo CRV, Lopes MCBT, Batista REA.	2021 SCIELO	Avaliação do indicador de qualidade do sistema de triagem Manchester: tempo de atendimento.	Verificar a conformidade do intervalo de tempo entre o término da classificação de risco e o início do atendimento médico com o recomendado pelo protocolo de Manchester e relacionar os tempos de atendimento e as categorias de risco com o desfecho.	O tempo de espera para atendimento médico nas categorias de alta prioridade foi maior que recomendado, o que sugere a necessidade de monitorar continuamente o sistema.

Jesus JA, Balsanelli AP.	2023 SCIELO	Relação das competências profissionais do enfermeiro em emergência com o produto do cuidar em enfermagem.	Relacionar as competências profissionais do enfermeiro em urgência e emergência com o produto cuidar em enfermagem	As competências do enfermeiro relacionaram-se com a entrega do produto do cuidar em enfermagem no contexto da urgência e emergência.
Soster CB, Anschau F, Rodrigues NH, Silva LGA, Klafke A.	2022 SCIELO	Protocolo de triagem avançada no serviço de emergência: revisão sistemática e metanálise.	Avaliar a efetividade do uso de protocolos de triagem avançada no tempo de permanência, segurança e satisfação dos pacientes e profissionais no serviço de emergência.	Protocolo de triagem avançada reduziu o tempo de permanência na emergência sem comprometer a segurança e a qualidade do atendimento, embora sejam necessários mais estudos clínicos padronizados sobre o tema.
Clementino FS, Júnior JMP, Farias ADA, Paz LFA, Miranda FAN, Medeiros SM.	2021 BVS	Gerenciamento de enfermagem no ambiente hospitalar e os desafios para o exercício profissional.	Analisar o gerenciamento de enfermagem no contexto do exercício profissional do enfermeiro em um ambiente hospitalar.	O dimensionamento adequado da equipe de enfermagem e maiores investimentos na qualificação do enfermeiro no campo gerencial e de liderança emergem como aspectos serem priorizados pelo serviço

Deus GA, Ferreira JH, Montandon DS, Godoy S.	2018 BVS	Acolhimento com avaliação e classificação de risco em um pronto socorro: estudo comparativo	Identificar se a classificação de risco realizada no acolhimento com avaliação e classificação de risco do pronto socorro está de acordo com o protocolo institucional.	Entre o acolhimento com avaliação e classificação de risco realizada no Pronto Socorro e a reanálise com base no protocolo da instituição, há baixa concordância, o que representa que as triagens não estão sendo realizadas seguindo fielmente o próprio protocolo da instituição
Hermida PMV, Jung W, Nascimento ERP, Silveira NR, Alves DLF, Benfatto TB.	2017 BVS	Classificação de risco em unidade de pronto atendimento: discursos dos enfermeiros	Conhecer a percepção dos enfermeiros de uma unidade de pronto atendimento acerca da classificação de risco.	Apesar de os enfermeiros considerarem a importância da classificação de risco na unidade de pronto atendimento, encontram dificuldades quanto à unicidade de conduta na sua implementação e registro, sinalizando a necessidade de ações de educação permanente para uma melhor organização no atendimento
Duro CLM, Lima MADS, Weber LAF.	2017 BVS	Opinião de enfermeiros sobre classificação de risco em serviços de urgência e emergência.	O objetivo do estudo é avaliar a opinião dos enfermeiros sobre a classificação de risco em serviços de urgência.	Concluiu-se que os enfermeiros fortalecem sua prática assistencial na classificação de risco dos pacientes, no entanto, é necessária a elaboração de estratégias para superar as dificuldades estruturais.

<p>Prudêncio CPG, Monteiro RAN, Ribeiro BCM, Gomes MSM, Manhães LSP.</p>	<p>2016 BVS</p>	<p>Percepção de enfermeiros sobre o acolhimento com classificação de risco no serviço de pronto atendimento.</p>	<p>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.</p>	<p>Para os enfermeiros, a classificação de risco é um mecanismo indispensável para favorecer a otimização da assistência aos usuários que apresentam quadros clínicos específicos de urgência e emergência, porém não se exclui a experiência profissional e a Consulta de Enfermagem.</p>
--	---------------------	--	---	--

Fonte: Elaborado pelos pesquisadores.

## DISCUSSÃO

Dentre os sistemas de classificação de risco, o Sistema de Triage Manchester é um dos mais conhecidos e utilizados. No entanto, ele não é padronizado em todas as instituições no Brasil. A triagem deve ser realizada de forma adequada, pois, caso contrário, pode resultar em supertriagem ou subtriagem do paciente, atribuindo uma categoria de urgência maior ou menor do que a necessária.<sup>20,24</sup>

Os sistemas de triagem utilizam escalas para orientar a tomada de decisão do enfermeiro diante das queixas dos pacientes. O objetivo é garantir a efetividade e a eficácia da assistência, um fator crucial diante da alta demanda e das diversas situações enfrentadas diariamente pelos profissionais de saúde.<sup>18,21</sup>

Portanto, a classificação de risco deve ser aplicada pelo enfermeiro, pois ele é o profissional mais indicado para avaliar o quadro clínico dos usuários, além de ser o profissional mais bem preparado para atuar nesse setor, devido à sua formação abrangente. No entanto, o acolhimento implica na coordenação responsável e resolutiva do cuidado, visando eliminar barreiras que dificultam ou impedem o acesso da população aos serviços, na busca de qualidade do atendimento.<sup>22,23</sup>

Compreende-se que o enfermeiro na classificação de risco deve possuir habilidades essenciais para uma assistência de qualidade, como escuta qualificada, raciocínio clínico e agilidade. Ser eficiente nesse setor requer a combinação desses fatores importantes, pois os enfermeiros são capacitados para realizar as primeiras condutas diagnósticas de forma segura, desde que sejam devidamente treinados.<sup>14,25</sup>

Além disso, identificou-se em um estudo que programas de educação continuada, como cursos ou treinamentos que visam as capacitações específicas do protocolo adotado pela instituição, auxiliam na reorganização da logística dos fluxos da unidade, o que possibilita a melhoria na assistência, garantindo uma atenção qualificada ao paciente.<sup>11</sup>

Em um estudo realizado em uma unidade de pronto atendimento no estado do Rio Grande do Sul, com a participação de sete enfermeiros na pesquisa de campo, como resposta a umas das questões que norteavam a pesquisa sobre terem recebido capacitação para atuar na classificação de risco, destacaram que receberam informações de como funciona a classificação de risco, se tratando apenas de um conhecimento básico de como funciona as cores, informações sobre o protocolo e como funciona o acolhimento.<sup>12</sup>

Alguns profissionais compreendem apenas parcialmente a classificação de risco, não valorizando adequadamente a importância da escuta do paciente. Quanto aos usuários, há um desconhecimento sobre o que é o acolhimento com classificação de risco, e não há uma apresentação

dialogal que permita identificar verdadeiramente as dúvidas dos usuários em relação à classificação. No acolhimento, o enfermeiro escuta e orienta cada paciente de maneira apropriada.<sup>19</sup>

No entanto, nem sempre isso ocorre de forma pacífica por parte do usuário, que muitas vezes não entende o método utilizado e deseja que sua necessidade seja resolvida imediatamente, evidenciado isso no estudo realizado em uma unidade de pronto atendimento no estado do Rio Grande do Sul onde o enfermeiro relatou a dificuldade de as pessoas entenderem que quando alguém é atendido antes é devido ao grau de gravidade e prioridade.<sup>12</sup>

Portanto, a falta de compreensão e entendimento dos pacientes diante dos critérios usados na classificação de risco é um grande desafio para o profissional, tornando-o mais vulnerável a situações de violência.<sup>14</sup>

As situações de violência foram evidenciadas pelo Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo, que identificou em sua pesquisa que 77% dos profissionais de enfermagem, foram agredidos no ambiente hospitalar, tanto verbalmente quanto fisicamente. Isso impacta negativamente o atendimento, gerando insatisfação no trabalho e alta rotatividade dos profissionais no setor de classificação de risco em unidades de urgência e emergência.<sup>28</sup>

Um dos fatores que contribuem para a falta de compreensão dos usuários é o aumento progressivo de pessoas que chegam aos serviços de emergência, principalmente em busca de atendimento para casos de menor gravidade. Isso pode dificultar o acesso dos pacientes que realmente necessitam de atendimento imediato.<sup>13</sup>

Diante desse cenário, a execução da classificação de risco é prejudicada, pois não é realizada de forma precisa e objetiva, devido à dificuldade do enfermeiro em gerenciar todos esses pacientes. Como consequência, há um déficit na segurança do paciente e na qualidade do cuidado prestado.<sup>14,15</sup>

A implantação do protocolo de classificação de risco é importante, mas não garante a qualidade no atendimento, evidenciado em uma pesquisa, onde as divergências de opiniões entre os enfermeiros em relação a classificação de risco, que cada um avalia os pacientes de maneira distinta, e que a experiência profissional influencia na sua classificação, essa variação pode afetar significativamente a abordagem adotada.<sup>31</sup>

Por conseguinte, classificar os pacientes com base na percepção individual é prejudicial, e a falta de capacitação adequado agrava ainda mais a situação. Portanto, é crucial para guiar a avaliação do enfermeiro na classificação de risco e diminuir o viés da subjetividade inerente ao processo de decisão clínica, devem ser seguidos os protocolos, para garantir a proteção tanto do paciente quanto do enfermeiro responsável pela triagem.<sup>31</sup>

Em relação a outros desafios enfrentados pelo enfermeiro que atua na classificação de risco, a sobrecarga de trabalho é um dos fatores desencadeantes de inúmeros problemas de saúde para o

trabalhador, como altos níveis de estresse e cansaço, tanto físico quanto psicológico, a falta de afinidade com o setor de triagem que leva a insatisfação profissional, além de não ter o sentimento de que o trabalho é valorizado, especialmente pelo paciente.<sup>28</sup>

Outros fatores constituem desafios adicionais e que contribui para o aumento do estresse profissional como a ausência de recursos materiais e equipamentos apropriados, impedindo que o atendimento seja realizado com excelência.<sup>14</sup>

É imperativo priorizar a infraestrutura dos serviços de saúde, bem como a manutenção e aquisição de novos equipamentos, uma vez que esses fatores influenciam diretamente na qualidade da prestação de cuidados. Dessa forma, é possível implementar ações de saúde efetivas e humanizadas, assegurando o acesso oportuno a tecnologias apropriadas conforme as necessidades identificadas.<sup>14,17,30</sup>

No Brasil, as unidades de emergência enfrentam uma variedade de situações, e a identificação dos problemas na classificação de risco pode servir como base para aprimorar o atendimento prestado, garantindo a segurança e a organização do serviço.<sup>29</sup>

Além disso, compreender como é realizada a avaliação clínica dos pacientes transforma essa prática em uma atividade essencial, e não apenas em uma simples triagem, no cotidiano dos serviços de emergência.<sup>29</sup>

Devido a essas circunstâncias, é essencial e imprescindível um acompanhamento mais rigoroso da gerência para fortalecer a atuação dos enfermeiros e garantir a manutenção de um ambiente de trabalho saudável. Além de tudo, é de suma importância a capacitação dos profissionais que atuam no setor, para que compreendam as ações realizadas, avaliem a assistência prestada e encontrem possibilidades de melhoria.<sup>16,2</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se diante dos estudos analisados, que a classificação de risco é indispensável para organização do grande fluxo de pacientes que procuram o serviço de pronto socorro e que o enfermeiro é o profissional com formação adequada para que esses atendimentos sejam realizados com qualidade. No entanto pode -se observar que esses profissionais precisam ser capacitados para escuta qualificada e a necessidade de educação permanente, quanto as escalas que orientam a tomada de decisão diante das queixas do paciente, amenizando diferenças de classificação entre os profissionais e para que compreendam as ações realizadas, avaliem a assistência prestada e encontrem possibilidades de melhoria.

Outro ponto relevante observado nos estudos quanto as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros é a falta de compreensão dos pacientes quanto a classificação, o que atribui algumas vezes a agressões a esses profissionais, além das limitações quanto aos equipamentos que auxiliam na triagem.

Portanto, ficou claro que é imprescindível que os gestores da unidade, invistam na infraestrutura dos serviços de saúde, adotando uma abordagem proativa, visando melhorar as condições de trabalho e o desenvolvimento profissional dos enfermeiros, somente assim será possível assegurar um atendimento eficaz e seguro, refletindo um compromisso com a saúde e bem-estar dos usuários.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da saúde, Política nacional de atenção às urgências, série E. Legislação e saúde, Brasília, 2006. [Acessado em: 03/09/2023]. Disponível em: Biblioteca Virtual em Saúde <https://bvsmis.saude.gov.br> > ...PDF Política nacional de atenção às urgências
2. Bramatti RF, Silva OT, Rafaela KB, O papel do enfermeiro na classificação de risco na Urgência e Emergência é baseado no protocolo de Manchester. ECCI (encontro científico cultural interinstitucional) internet. 2021. [Acessado em: 20/10/2023]. Disponível em: Centro FAG <https://www2.fag.edu.br> > 13...PDF o papel do enfermeiro na classificação de risco na urgência e emergência ...
3. Rocha BGA. As principais dificuldades do enfermeiro na classe de risco. Revista interfaces do conhecimento, Barra das garças-MT, 2022. [Acessado em: 03/09/2023]. Disponível em: <https://periodicos.unicathedral.edu.br/index.php?journal=revistainterfaces&page=article&op=view&path%5B%5D=729>
4. Coutinho AAP., Cecílio LCO., Mota JAC., [internet], Revista Médica de Minas Gerais: Classificação de risco em serviços de emergência: uma discussão da literatura sobre o Sistema de Triagem de Manchester, Minas Gerais MG, 2012. [Acessado em: 20/10/2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-684759>
5. Jiménez JG., Classificação de pacientes em serviços de urgência e emergência modelo de triagem estruturado de urgência e emergência. Emergências. 2003; 15:165-74. [Acessado em: 03/09/2023]. Disponível em: SciELO - Brasil <https://www.scielo.br> > rgenf PDF: temas de triagem/classificação de risco nos serviços de urgência: revisão
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 56 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). [Acessado em: 05/11/2023]. Disponível em: Biblioteca Virtual em Saúde <https://bvsmis.saude.gov.br> > ...PDF Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência
7. Ministério da saúde e secretaria da executiva, Humaniza SUS acolhimento com avaliação e classificação de risco nos serviços de urgência e emergência, Brasília, 2009 [Acessado em: 03/09/2023]. Disponível em: Biblioteca Virtual em Saúde <https://bvsmis.saude.gov.br> > ...PDF

## Acolhimento com Avaliação e Classificação de risco

8. Ministério da saúde e secretaria da executiva, humanizaSus acolhimento com avaliação e classificação de risco, Brasília, 2004. [Acessado em: 20/10/2023]. Disponível em: Biblioteca Virtual em Saúde <https://bvsmms.saude.gov.br> > ...PDF Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco
9. Rates HF, Alves M, Cavalcante RB, [internet], Revista Cofen Agosto: acolhimento com classificação de risco, que local é esse? Artigo 10, São Paulo, 2016. [Acessado em: 09/03/2023]. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/795/320>
10. Santos, BMP, Gomes, AMF., [Internet], Brasília, Conselho regional de enfermagem Resolução nº611, 2021. [Acessado em:05/11/2023]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-611-2019/#:~:text=02.08.2019-,REVOGADA%20PELA%20RESOLU%C3%87%C3%83O%20COFEN%20N%C2%BA%20710%2F2022,transplante%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAscias.&text=CONSIDERANDO%20o%20art.>
11. Silva ADC, Chianca TCM, Pádua DR, Guimarães GL, Manzo BF, Correa AR. Caracterização dos atendimentos de um pronto-socorro público segundo o Sistema de Triage de Manchester. REME – Ver Min Enferm. 2019[citado em: 18/05/2024];23: e-1178. Disponível em: DOI: 10.5935/1415-2762.20190026
12. Marques Weykamp, Juliana; Silveira Pickersgill, Caroline; Cecagno, Diana; Peraça Vieira, Flávio; Heckler de Siqueira, Hedi Crecencia. Acolhimento com classificação de risco nos serviços de urgência e emergência: aplicabilidade na enfermagem. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, vol. 16, núm. 3, mayo-julio, 2015, pp. 327-336 Universidade Federal do Ceará Fortaleza, Brasil. [Acessado em: 03/09/2024]. Disponível em: DOI: 10.15253/2175-6783.2015000300005
13. Malfussi LBH, Bertoncetto KCG, Nascimento ERP, Silva SG, Hermida PMV, Jung W et al. Concordância de um protocolo institucional de avaliação com classificação de risco. [Acessado em 19/05/2024]. Disponível em: Dói: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018004200016>
14. Lima EB, Lima Filho CA, Silva PF, Pereira JC, Horta WG, Bernardino AO, et al. Desafios enfrentados por enfermeiros da classificação de risco em urgência e emergência. J Health NPEPS. 2023; 8(1):e10952. [Acessado em: 18/05/2024]. Disponível em: Dói: <http://dx.doi.org/10.30681/2526101010952>

15. Moura BRS, Nogueira LS. Realização da triagem rápida realizada por enfermeiros na entrada da emergência. *Veja. Latino-Am. Enfermagem*. 2020;28:e3378. [Acessado em 19/05/2024]; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3467.3378> DOI:
16. Clementino FS, Pessoa Júnior JM, Farias ADA, Paz LFA, Miranda FAN, Medeiros SM. Gerenciamento de enfermagem no ambiente hospitalar e os desafios para o exercício profissional. *Ver Enferm UFPI* [internet]. 2021 [Acessado em:19/05/2024]; Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1517904> Doi: [id: biblio-1517904](https://doi.org/10.1590/1518-8345.2205.3005)
17. Campos TS, Arboit EL, Mistura C, Thum C, Arboit J, Camponogara S. Acolhimento e classificação de risco: percepção de profissionais de saúde e usuários. *Ver Bras Promoç Saúde*. 2020; 33:9786. [Acessado em: 18/05/2024]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1099888>. Doi: [10.5020/18061230.2020.9789](https://doi.org/10.5020/18061230.2020.9789)
18. Souza CC, Chianca TCM, Cordeiro Junior W, Rausch MCP, Nascimento GFL. Reliability analysis of the Manchester Triage System: inter-observer and intra-observer agreement. *Ver. Latino-Am. Enfermagem*. 2018;26:e3005. [Acessado em: 18/05/2024]; Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/VjS9jL9YLWGs9srC68yRPFf/%3Fformat%3Dpdf%26lang%3Dpt&ved=2ahUKEwj0i-2LopeGAXVgFLkGHRpeDD8QFnoECBsQAQ&usg=AOvVaw0JPPTzRFn83fDs76cdNpHP>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2205.3005>
19. Lacerda ASB, Sauthier M, Paes GO, Teixeira ER, Acolhimento com classificação de risco: relação de justiça com o usuário, *Teve. Brás Enferm*. 2019;72(6)1496-503. [Acessado em: 18/05/2024]; Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/7jh9XPTXx3SPcvKFx9Bkh3f/%3Flang%3Dpt%26format%3Dpdf&ved=2ahUKEwiQspv0pZeGAXX9IrkGHbBQDhsQFnoECBoQAQ&usg=AOvVaw0AozJ2AXGly4OIya9EpLzF> Dói: <http://DX.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0420>
20. Costa JP, Nicolaidis R, Gonçalves AVF, Souza EM, Blatt CR. Acurácia do Sistema de Triagem de Manchester em um serviço de emergência. *Ver Gaúcha Enferm*. 2020;41:e20190327. [Acessado em: 18/05/2024]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/3XPM7C5PT3hFPD69TDNBthy/?lang=pt> . doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190327>
21. Jesus APS, Batista REA, Campanharo CRV, Lopes MCBT, Okuno MFP. Avaliação do indicador de qualidade do Sistema de Triagem de Manchester: tempo de atendimento. *Ver Gaúcha Enferm*. 2021;42:e20200371. [Acessado em: 18/05/2024] Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/QWdPXZK7RpYsvCPwKbFDBrd/?lang=pt> . Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200371>

22. Hermida PMV, Nascimento ERP, Echevarría-Guanilo ME, Brüggemann OM, Malfussi LBH. Acolhimento com classificação de risco em unidade de pronto atendimento: estudo avaliativo. *Veja Esc Enferm USP*. 2018;52:e03318. [Acessado em: 18/05/2024]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/3kNRDN79CfsvBXwDFMBMGWd/abstract/?lang=pt>
  
23. Carapinheiro G, Chioro A, Andrezza R, Spedo SM, Souza ALM, Araújo EC. Os enfermeiros e o Manchester: reorganizando o processo de trabalho e o atendimento emergencial? *Veja Brás Enferm*. 2021;74(1):e20200450. [Acessado em: 20/05/2024]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/YTMjyFR9tVYDghPqvywrysB/?lang=pt>
  
24. Soster CB, Anschau F, Rodrigues NH, Silva LGA, Klafke A. Protocolos avançados de triagem no serviço de emergência: Uma revisão sistemática e meta-análise. *Veja. Latino-Am. Enfermagem*. 2022;30:e3511. [Acessado em 20/05/2024]. Disponível em DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.5479.3511>
  
25. Jesus JÁ, Balsanelli AP. Relação entre as competências profissionais do enfermeiro emergencista e o produto do cuidado de Enfermagem. *Veja. Latino-Am. Enfermagem*. 2023;31:e3939 [Acessado em: 19/05/2024]. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.scielo.br/j/rlae/a/SQRK9ZQvrBjrfNJgvyHgnCy/%3Fformat%3Dpdf%26lang%3Dpt&ved=2ahUKEwiWrd7Ska iJAxVQqJUCHXuZIZkQFnoECBEQAQ&usq=AOvVaw0MnYfgKtOM91clynHcU4Db>
  
26. Jesus APS, Batista REA, Campanharo CRV, Lopes MCBT, Okuno MFP. Triagem de Manchester Sustém: avaliação em serviço hospitalar de urgência. *Veja Brás Enferm*. 2021;74(3):e20201361. [Acessado em: 20/05/2024]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/prWmyPMW3LNVwXsqGMhghBQ/?lang=pt>
  
27. Ceballos JB, Frota OP, Nunes HFSS, Avalos PL, Krügel CC, Ferreira Jr MA, et al violência física e abuso verbal contra enfermeiros que trabalham com estratificação de risco: características, fatores relacionados e consequência. *Veja Brás Enferm*. 2020;73(suplemento 5):e20190882. [Acessado em: 20/05/2024]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qtvCT7vKGWJTH7VTgWJRKjh/?lang=pt>

28. a Prudêncio CPG, Monteiro RAN, Ribeiro BCM, Gomes MSM, Manhães LSP. Percepção de enfermeira(o)s sobre acolhimento com classificação de risco no serviço de pronto atendimento. Rio de Janeiro-RJ, Brasil. [Acessado em: 20/09/2024]. Disponível em: DOI:10.18471/rbe.v30i2.14917
29. Duro CLM, Lima MADS, Weber LAF. Opinião de enfermeiros sobre classificação de risco em serviços de urgência. REME – Rev Min Enferm. 2017. [Acessado em: 20/09/2024];21:e-1062. Disponível em: DOI: 10.5935/1415-2762.20170072
30. Deus GA, Ferreira JH, Montandon DS, Godoy S. Acolhimento com avaliação e classificação de risco em um pronto socorro: estudo comparativo. São Paulo-SP. Brasil. [Acessado em: 20/09/2024]. Disponível em: [doi.org/10.17696/2318-3691.25.2.2018.988](https://doi.org/10.17696/2318-3691.25.2.2018.988)
31. Hermida PMV, Jung W, Nascimento ERP, Silveira NR, Alves DLF, Benfatto TB. Classificação de risco em unidade de pronto atendimento: discursos dos enfermeiros. Santa Catarina- SC, Brasil. [Acessado em: 20/09/2024]. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.196>

## Normas da Revista REBEN

<https://reben.com.br/revista/instrucoes-aos-autores-2023/>

Título do artigo: até 15 palavras, no máximo, no idioma do manuscrito.

- Resumo e os descritores: resumo limitado a 150 palavras no mesmo idioma do manuscrito. Deverá estar estruturado (Objetivo, Métodos, Resultados e Conclusões ou Considerações Finais).
- Descritores: devem ser inseridos logo abaixo do resumo. Incluir cinco descritores nos três idiomas (português, inglês e espanhol).
- Corpo do texto: consiste no corpo do manuscrito, propriamente dito. A estrutura do manuscrito nas categorias pesquisa e revisão é: Introdução, Objetivo, Métodos, Resultados, Discussão e Conclusões (para pesquisa quantitativa) ou considerações finais (pesquisa qualitativa); todos os subtítulos devem ser destacados em negrito no texto.
- Ilustrações: tabelas, quadros e figuras, como fotografias, desenhos, gráficos, entre outros devem ser apresentadas no corpo do manuscrito e ser numeradas, consecutivamente, com algarismos arábicos, na ordem em que forem inseridas no texto, não podendo ultrapassar o número de cinco.
- Figuras e Tabelas Figuras: Devem ter obrigatoriamente legendas, sendo para figura a legenda deve ser na parte inferior e a identificação de tabelas e quadros deve estar na parte superior, seguida do número de ordem de sua ocorrência no texto, em algarismos arábicos, travessão e do respectivo título (Ex.: Tabela 1 – título). A fonte consultada deverá ser incluída abaixo das imagens somente se for de dados secundários. As tabelas devem ser padronizadas conforme recomendações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Normas de apresentação tabular. 3. ed. Rio de Janeiro, 1993, disponíveis em <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv23907.pdf>
- As ilustrações devem ser enviadas em seus arquivos editáveis originais dos programas de origem, ou exportados vetorizados nos formatos EPS ou PDF.
- Abreviações devem ser inseridas por extenso em nota de rodapé da tabela e/ou figura.
- Subtítulos: os subtítulos do Método e Discussão devem ser destacados em negrito conforme recomendação do CHECKLIST.
- Disponibilidade de Dados e Material: Informar somente o link, de preferência DOI, do dataset onde está depositado o material.
- Fomento e Agradecimentos deverão ser citados antes do capítulo das referências. Em Fomento é obrigatório citar fonte de fomento à pesquisa (se houver). Esta informação deve

ser inserida na versão final após aceite. Em Agradecimentos são opcionais às pessoas que contribuíram para a realização do estudo, mas não se constituem autores e devem ser apresentados na versão final após aceite.

- Referências: o número de referências é limitado conforme a categoria do manuscrito. As referências, apresentadas no final do trabalho, devem ser numeradas, consecutivamente, de acordo com a ordem em que foram incluídas no texto; e conforme o estilo indicado pelo Comitê Internacional de Editores Científicos de Revistas Biomédicas (ICMJE). Exemplos do estilo de Vancouver estão disponíveis por meio do site da National Library of Medicine (NLM) em Citing Medicine <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>. No mínimo, 50% das referências devem ser preferencialmente produções publicadas nos últimos 5 anos e destas, 20% nos últimos 2 anos. A REBEn sugere que 40% das referências sejam de revistas brasileiras, da coleção SciELO e RevEnf.
- Para os artigos disponibilizados em português e inglês, deve ser citada a versão em inglês, com a paginação correspondente.

**AVALIAÇÃO DO ORIENTADOR (A)**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)**

Nome do aluno : ANA CLAUDIA APARECIDA NASCIMENTO DE SOUZA

Nome do aluno 2: CAMILA CHAGAS DE LIMA

Nome do aluno 3: DIEGO DA SILVA

Título do trabalho: **DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO ENFERMEIRO NO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

Orientador (a): Danila Soares Tambalo

Itens avaliados		Aluno 1	Aluno 2	Aluno 3
Frequência às reuniões de orientações	(4,0)	4,0	4,0	4,0
Envolvimento	(2,0)	2,0	2,0	2,0
Cumprimento das atividades solicitadas	(2,0)	2,0	2,0	2,0
Conteúdo do trabalho desenvolvido	(2,0)	2,0	2,0	2,0
<b>Média</b>		10,0	10,0	10,0

Observações:

Campo Limpo Paulista, 20 de Novembro de 2024

  
Assinatura do(a) Professor(a) Orientador(a)