

**Análise e otimização da Classificação de Risco em Serviços de Urgência e Emergência:  
Estratégias para Melhoria da Eficiência e Qualidade no Atendimento.**

**Analysis and Optimization of Risk Classification in Emergency Services: Strategies for  
Improving Efficiency and Quality of Care**

**Análisis y Optimización de la Clasificación de Riesgo en Servicios de Urgencias y  
Emergencias: Estrategias para Mejorar la Eficiencia y la Calidad en la Atención**

Maria Vitória Magalhães Tenório<sup>1</sup>

Wbiratan de Lima Souza<sup>2</sup>

**Resumo**

O presente estudo teve como objetivo analisar e propor a otimização da classificação de risco em serviços de urgência e emergência, com foco na melhoria da eficiência e qualidade do atendimento. A classificação de risco é essencial para priorizar o atendimento de pacientes com base na gravidade de suas condições, garantindo um cuidado mais adequado e oportuno. Este trabalho aborda as principais estratégias para melhorar esse processo, incluindo a capacitação de profissionais, a padronização de protocolos e o uso de tecnologias avançadas. Os resultados indicam que a implementação dessas estratégias pode reduzir o tempo de espera, melhorar a satisfação do paciente e otimizar os recursos disponíveis nos serviços de urgência e emergência.

**Palavras-chave:** Classificação de risco, urgência e emergência, otimização, eficiência, qualidade do atendimento.

**Abstract**

This study analyzes and proposes the optimization of risk classification in emergency services, focusing on improving the efficiency and quality of care. Risk classification is essential for prioritizing patient care based on the severity of their conditions, ensuring more appropriate and timely care. This work addresses key strategies to improve this process, including staff training, standardization of protocols, and the use of advanced technologies. The results indicate that the implementation of these strategies can reduce waiting times, improve patient satisfaction, and optimize available resources in emergency services.

**Keywords:** Risk classification, emergency services, optimization, efficiency, quality of care.

**Resumen**

Este estudio analiza y propone la optimización de la clasificación de riesgo en los servicios de urgencias y emergencias, centrándose en la mejora de la eficiencia y la calidad de la atención. La clasificación de riesgos es esencial para priorizar la atención de los pacientes según la

gravidade de sus condiciones, garantizando una atención más adecuada y oportuna. Este trabajo aborda las principales estrategias para mejorar este proceso, incluyendo la capacitación de profesionales, la estandarización de protocolos y el uso de tecnologías avanzadas. Los resultados indican que la implementación de estas estrategias puede reducir los tiempos de espera, mejorar la satisfacción del paciente y optimizar los recursos disponibles en los servicios de urgencias y emergencias.

**Palabras clave:** Clasificación de riesgo, urgencias y emergencias, optimización, eficiencia, calidad de la atención.

---

<sup>1</sup>Bacharel em Enfermagem. Concluinte do curso de Pós-graduação *lato sensu* em Enfermagem em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) – UNIMA/AFYA pelo Centro Universitário de Maceió (UNIMA/ AFYA). E-mail: vitoria-tenorio@hormail.com

<sup>2</sup>Orientador. Doutor pelo Programa de Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas – UNIMA/AFYA. Mestre em Enfermagem pelo Programa MPEA/UFF. Especialista em Emergência Geral (Modalidade Residência) – UNCISAL. Especialista em Enfermagem em Obstetrícia – UNIFIP. Professor Titular I – UNIMA/AFYA. Coordenador da Pós-graduação *lato sensu* em Enfermagem em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pelo Centro Universitário de Maceió - UNIMA/AFYA e da Pós-graduação em Enfermagem Obstétrica e Ginecológica – UNIMA/AFYA. Diretor do Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas (COREN-AL) – Gestão (2024-2026). E-mail: wbiratan.souza@unima.edu.br.

## INTRODUÇÃO

A classificação de risco é um componente fundamental nos serviços de urgência e emergência, o século XXI marca uma nova era no setor da saúde, profundamente influenciada pela inovação tecnológica, essa transformação se reflete tanto na maior disponibilidade de equipamentos avançados quanto no desenvolvimento de novas tecnologias assistenciais, impactando diversas áreas e especialidades (Pickering et al. 2024).

Assim, por meio de tecnologias voltadas especificamente para o setor, busca-se promover recursos que contribuam de maneira direta e indireta no processo saúde – doença, além de aprimorar os modelos de organização e gestão do trabalho, otimizando a eficiência e qualidade dos serviços de saúde (Dias,2024).

O desempenho dos profissionais da saúde tem um papel crucial na gestão do fluxo de pacientes, disseminando e atualizando o conhecimento, as tecnologias da informação e comunicação possibilitam a divulgação de todo conhecimento desses profissionais servindo como ferramenta de apoio na tomada de decisão clínica, além de auxiliar na elaboração de diagnósticos (Galvão,2004).

As orientações e condutas terapêuticas qualificadas para os pacientes, vale destacar que o acesso a essas tecnologias circulam em tempo real ou de forma remota, contribui significativamente para a resolução de problemas no setor da Saúde.

A priorização do atendimento de acordo com a gravidade clínica é garantir uma classificação válida e econômica de pacientes com suspeita de doenças pulmonares, e é necessário desenvolver uma abordagem estruturada. Isso incluiria o envolvimento de estudantes de medicina e residentes e enfermeiros, com suporte de um manual detalhado. Além disso, é fundamental criar diretrizes de diagnóstico que integram os resultados de diferentes testes, utilizando regras previamente estabelecidas, também é importante realizar uma avaliação manual do diagnóstico em um estudo focado em imagens (Muller, 2023).

Este sistema visa garantir que os pacientes mais graves recebam atenção imediata, a utilização de um padrão de referência cuidadosamente desenvolvido para a classificação diagnóstica seria eficiente. Além disso, a classificação realizada por uma equipe composta por médicos e enfermeiros com apoio de um painel de especialista seria válida e eficaz. Essa abordagem garante maior precisão no diagnóstico e otimização dos recursos clínicos (Dias,2024).

Enquanto os casos menos urgentes aguardam de forma segura, no entanto que serviço de emergência hospitalares são frequentemente utilizados por usuários como uma das principais portas de entrada tanto no sistema público quanto no privado, com o aumento do número de pacientes que recorrem a este serviço, apresentando uma ampla gama de condição clínica sujeita ao risco crescente de superlotação (Freitas,2023).

Esse fenômeno é frequentemente associado a processos organizacionais inadequados o que pode resultar em desfechos clínicos indesejáveis pontos tal cenário afeta diretamente não apenas os pacientes de regular, mas também de maneira significativa do serviço de saúde, no entanto, a eficiência desse processo depende da correta aplicação de protocolos (Rodrigues, 2023).

A capacitação contínua da equipe e uso de tecnologias adequadas diante desse cenário a reorganização das entradas no sistema de emergência hospitalar e a capacidade de atendimento dos serviços tem sido aprimorada com a implantação de dispositivos de atendimento por prioridade clínica essas práticas e tecnologias de organização do fluxo têm como objetivo identificar rapidamente os pacientes que apresentam risco de morte, perda de funções de funções orgânicas ou danos funcionais, desta forma busca-se garantiu acesso oportuno aos recursos de saúde necessários para reduzir possíveis complicações e danos (Amaro, 2023).

Este estudo busca analisar os desafios enfrentados na classificação de risco e propor estratégias para sua otimização, este estudo demonstra que a classificação de risco estruturada contribui para reduzir o agravamento dos quadros clínicos dos pacientes durante o primeiro

atendimento, além de aumentar a satisfação tanto dos usuários quanto dos Profissionais de Saúde, essa abordagem também permite a melhor racionalização do consumo dos recursos (Costa, 2020).

Contribuindo para um atendimento mais eficiente e de qualidade, no contexto mundial do sistema de saúde enfrenta problemas de superlotação, essa prática ganhou destaque a partir de política de qualificação da saúde que conta com apoio financeiro para investimentos em equipamentos e reformas nas unidades de saúde. Este aprimoramento reflete ações da política nacional voltadas para programa de urgência e emergência, com estratégias focadas na gestão de qualidade do atendimento aos pacientes (Soares, 2024).

## **METODOLOGIA**

Para a realização deste estudo, foi adotada uma abordagem qualitativa, com revisão integrativa e análise de casos de serviços de urgência e emergência e identificar estratégias eficazes para otimizar a triagem e melhorar a eficiência e qualidade do atendimento (Mendes, 2018).

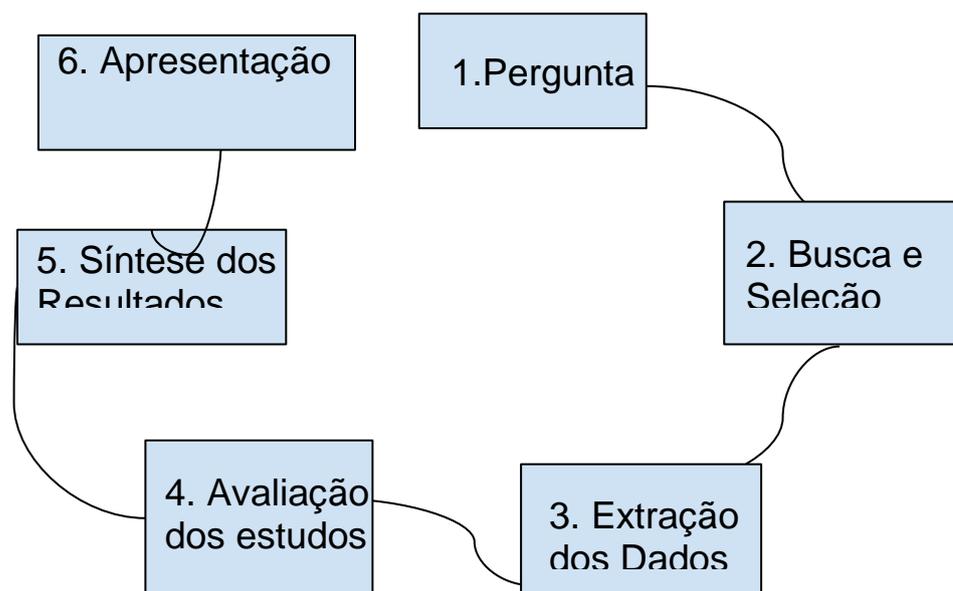
**Figura 1. Classificação de risco**

Vermelha: Emergência	Atendimento Imediato
Laranja: Muito urgente	Atendimento Praticamente Imediato
Amarelo: Urgente	Atendimento Rápido Mas Pode Esperar
Verde: Pouco urgente	Podem Aguardar Atendimento
Azul: Não urgente	Podem Aguardar Atendimento

### **Protocolo de Manchester:** pulseiras coloridas.

Os objetivos do acolhimento com classificação de risco são avaliar o paciente logo na sua chegada ao pronto-socorro, humanizando o atendimento; desbloquear o fluxo do pronto-socorro; diminuir o tempo para o atendimento médico, fazendo com que o paciente seja visto prematuramente de acordo com a sua gravidade; determinar a área de atendimento primário, devendo o paciente ser encaminhado diretamente às especialidades, conforme protocolo (Brasil, 2019).

Com base nas informações acima iniciou-se a formulação da revisão integrativa, seguindo as etapas abaixo: 1. Desenvolvimento das questões da revisão. 2. Pesquisa e escolha dos estudos primários. 3. Extração de dados dos estudos. 4. Análise crítica dos estudos primários selecionados para revisão. 5. Compilação dos estudos realizados. 6. Avaliação final da revisão (Galvão, 2016).



**Figura 2: As etapas da revisão integrativa. Adaptação de Mendes, Silveira e**

Na primeira etapa da revisão integrativa, foi realizada a seleção cuidadosa do tema, baseando-se em discussões amplas durante a disciplina do mestrado. Essas discussões

permitiram uma análise profunda do campo de estudo e ajudaram na identificação\*de uma problemática relevante para ser investigada.

A partir disso, surgiu a formulação de uma pergunta norteadora para identificar quais os principais impactos da classificação de risco para a segurança do paciente nos serviços de emergência em instituições hospitalares? Essa questão foi crucial para guiar toda a estrutura da pesquisa, permitindo uma investigação direcionada e focada no objetivo de compreender os efeitos da classificação de risco no ambiente hospitalar.

Na segunda etapa, foi executada uma extensa busca por literaturas científicas que abordassem o tema em questão. A pesquisa de dados foi realizada utilizando um conjunto abrangente de bases de dados relevantes para a área da saúde e enfermagem.

As plataformas consultadas foram: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), Catálogo de Teses e Dissertações (CAPES), The Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Embase (Elsevier), Portal da PUBMED, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scopus (Elsevier).

Essas plataformas foram selecionadas por serem fontes reconhecidas de publicações científicas na área da saúde e por conterem um vasto acervo de estudos primários relevantes para o tema da revisão.

A terceira etapa da revisão consistiu na extração dos dados dos estudos encontrados nas plataformas selecionadas. Esse processo envolveu a leitura cuidadosa e a identificação dos dados mais relevantes de cada artigo, tese ou dissertação. Para assegurar a abrangência e relevância dos estudos incluídos, foi utilizado um conjunto de descritores relacionados ao tema. Os descritores principais utilizados foram: Triage, classificação de riscos, segurança do paciente, enfermagem, hospitais e tomada de decisão.

Esses termos foram escolhidos por refletirem os principais conceitos abordados na pesquisa e permitirem uma busca direcionada e focada nos objetivos do estudo.

Na quarta etapa, a análise crítica dos estudos primários selecionados, foram avaliadas a qualidade metodológica e a relevância dos estudos para o tema da revisão. Essa avaliação permitiu a seleção rigorosa de artigos que apresentavam contribuições significativas para a compreensão dos impactos da classificação de risco na segurança do paciente. Critérios como clareza na descrição dos métodos, adequação dos resultados e a relevância dos achados foram levados em consideração durante essa fase. Apenas os estudos que atenderam a esses critérios foram incluídos na síntese da revisão.

A quinta etapa consistiu na síntese dos estudos selecionados. Nessa fase, os dados extraídos foram organizados e agrupados para fornecer uma visão integrada e abrangente sobre o tema. A combinação das informações permitiu uma análise mais profunda dos impactos da classificação de risco na segurança do paciente em serviços de emergência.

Os principais achados foram organizados de maneira a responder à pergunta norteadora e a fornecer subsídios para estratégias de melhoria da qualidade do atendimento em ambientes hospitalares.

Finalmente, na sexta etapa, foi realizada uma avaliação final da revisão integrativa. Nessa fase, considerou-se o grau de contribuição dos estudos selecionados para o avanço do conhecimento sobre o tema, além da identificação de lacunas na literatura. Essa apreciação final teve como objetivo validar a importância dos achados da revisão, além de propor novas direções para pesquisas futuras sobre a otimização da classificação de risco e suas implicações para a segurança do paciente em serviços de urgência e emergência.

Foram analisados dados sobre o tempo de espera, eficiência no atendimento e satisfação dos pacientes em diferentes contextos, identificar as principais dificuldades e oportunidades de melhoria no processo de classificação de risco.

As informações coletadas foram sintetizadas para propor um conjunto de estratégias que visam aprimorar a eficiência e a qualidade dos serviços.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram encontrados 23 artigos, após a exclusão dos artigos duplicados e leitura do título e resumo e foram selecionados 16 artigos para a leitura na íntegra e considerando os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 06 artigos para compor a amostra final. A

Os resultados da análise demonstram que a falta de padronização nos protocolos de classificação de risco e a capacitação insuficiente dos profissionais são os principais fatores que comprometem a eficiência do atendimento em urgências e emergências.

A implementação de treinamentos regulares, a utilização de tecnologias como triagem informatizada a adoção de melhores práticas internacionais mostraram-se eficazes na otimização do processo.

A discussão sobre como as estratégias definidas podem ser adaptadas ao contexto brasileiro, considerando as limitações de recursos e a necessidade de um atendimento humanizado. Nesse sentido, destaca-se a importância de protocolos flexíveis que permitem uma

alocação mais eficiente dos recursos disponíveis, sem comprometer a qualidade e a equidade do atendimento. Estudos reforçam que a capacitação contínua dos profissionais de saúde é essencial para garantir a implementação de triagens práticas, éticas e adaptadas às realidades locais (Mendes, Silveira & Galvão, 2008).

Disso, o foco em práticas humanizadas, fundamentado na Política Nacional de Humanização (PNH), é crucial para garantir um atendimento centrado no paciente, promovendo um ambiente de cuidado inclusivo e resolutivo (Brasil, 2013). eficiência e equidade nos serviços de urgência e emergência, mesmo diante de desafios estruturais e financeiros (Souza et al., 2020).

**Quadro 1. Quadro Sinóptico dos artigos selecionados.**

Autor/ano	Objetivo;	Metodologia;	Principais Resultados
De JONG, Andrea. (2019) Registered Nurses' perceptions of the electronic Canadian triage and Acuity Scale in a Community Hospital.	Identificar as percepções dos enfermeiros registrados sobre a Escala Canadense de triagem.	Pesquisa quantitativa, descritiva, não experimental. 28 enfermeiros; Questionário e escala Likert; Ontário – Canadá.	Avaliação da escala Canadense de triagem, auxilia na tomada de decisões e direciona mais rapidamente para o atendimento.
Pickering JW, Devlin G, Body R, Aldous S, Jaffe AS, Apple FS, Mills N, Troughton RW, Kavsak P, Peacock WF, Cullen L, Lord SJ, Müller C, Joyce L, Frampton C, Lacey CJ, Richards AM, Pitama S, Than M. Protocol for Improving Care by FAster risk-STratification through use of high sensitivity point-of-care troponin in patients presenting with possible acute	O objetivo é determinar se a utilização de um teste POC-cTnI reduz o tempo de internação no DE. Também pretendemos estabelecer um processo de implementação otimizado para o caminho clínico alterado.	O tempo de resposta da coleta de sangue até a publicação dos resultados no portal clínico para analisadores de laboratório central é de ~1-2 horas. Os ensaios de troponina cardíaca I (POC-cTnI) de nova geração, de alta sensibilidade e no local de atendimento usam sangue total em um analisador de cabeceira (ou próximo à cabeceira) que fornece um resultado rápido (8 min).	A avaliação clínica em departamentos de emergência (DEs) para possível infarto agudo do miocárdio (IAM) requer pelo menos um teste de sangue de troponina cardíaca (cTn).

<p>coronary syndrome in the EmeRgency department (ICare-FASTER): a stepped-wedge cluster randomised quality improvement initiative. 2024.</p>			
<p>Dias, E. S. S. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS ENFERMEIROS. 2024</p>	<p>Identificar as dificuldades enfrentadas pelos Enfermeiros na implantação da Classificação de Risco nos serviços de urgência e emergência, tendo como objetivo: Evidenciar, a partir da literatura, a importância da Classificação de Risco.</p>	<p>Estudo aborda sobre a Classificação de Risco, com conceitos desde o Acolhimento, passando pela Política Nacional da Humanização (PNH), funcionamento das Unidades de Urgências e Emergências, trazendo a importância da triagem de pacientes, e demonstrando de forma simples e sucinta o protocolo de Manchester.</p>	<p>Destacando que o cuidado humanizado dispensado aos pacientes torna-se mais eficaz quando desenvolvido para atingir a qualidade da assistência, que proporcionam recursos e facilidades para a sua progressiva recuperação e proporcionar ao paciente uma assistência diferenciada e de qualidade.</p>
<p>Tecnologia de informação para atendimento de urgência e emergência: revisão integrativa Rodrigues, M. R. Neves, I. F.; Ramos, C, Maria Antonia; Souza, Verusca Soares de; Molena Fernandes, Carlos Alexandre. <i>Enferm. atual Costa Rica (Online) ; jun. 2022.</i></p>	<p>Identificar na literatura científica as tecnologias desenvolvidas para integração e otimização dos serviços de urgência e emergência.</p>	<p>Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Para seleção dos artigos, utilizou-se acesso on-line nas bases de dados.</p>	<p>Os estudos mostraram que as tecnologias digitais, são uma ferramenta adequada para apoiar as práticas do cuidado ao paciente crítico dentro dos serviços de atendimento</p>

			de urgência e emergência.
SOOLA, Aghil Habibi; MEHRI, Saeid; AZIZPOUR, Islam. (2022) Evaluation of the factors affecting triage decision-making among emergency department nurses and emergency medical technicians in Iran: a study based on Benner 's theory.	Identificar o nível de tomada de decisão de triagem (TDM) e seus preditores em enfermeiros e paramédicos com base em níveis auto-relatados de proficiência em enfermagem na teoria de Benner, de iniciante a especialista.	Estudo descritivo-analítico; 320 enfermeiros do pronto socorro e 152 paramédicos; Ardabil province – Iran; Questionário.	Enfermeiros especialistas têm um nível maior de tomada de decisão, assim como nível de proficiência em enfermagem, idade, experiência profissional, estado civil e curso de triagem foram decisivos para um aumento das decisões.

O estudo de Jong (2019) investigou as percepções dos enfermeiros registrados sobre a Escala Canadense de Triagem e Acuidade em um hospital comunitário de Ontário, Canadá. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e não experimental, com a participação de 28 enfermeiros que responderam a questionários e a uma escala Likert. Os resultados indicam que a utilização da Escala Canadense de Triagem auxilia de forma significativa na tomada de decisões e no direcionamento mais rápido dos pacientes para o atendimento adequado. A pesquisa reforça a importância da escala para otimizar o fluxo de trabalho e melhorar a eficiência nos serviços de emergência.

Pickering et al. (2024) propõe um protocolo para melhorar a assistência por meio da estratificação de risco mais rápida, utilizando testes de troponina cardíaca I de alta sensibilidade no local de atendimento (POC-cTnI) em pacientes com suspeita de síndrome coronariana aguda no departamento de emergência. O objetivo é determinar se a implementação desse teste reduz o tempo de internação, além de estabelecer um processo otimizado para o novo caminho clínico.

Enquanto os testes laboratoriais convencionais apresentam um tempo de resposta de 1 a 2 horas, os testes POC-cTnI oferecem resultados em cerca de 8 minutos. A pesquisa destaca a importância de avaliações rápidas em situações de possível infarto agudo do miocárdio,

enfatizando como a introdução de tecnologia de ponta pode impactar positivamente a eficiência e a qualidade do atendimento emergencial. Assim, a iniciativa ICare-FASTER visa aprimorar os cuidados e potencialmente salvar vidas ao facilitar um diagnóstico mais ágil.

Segundo Dias (2024), as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na implementação da Classificação de Risco em serviços de urgência e emergência, destacando a importância dessa classificação na assistência ao paciente. A pesquisa aborda conceitos fundamentais, desde o acolhimento até a Política Nacional da Humanização (PNH), enfatizando o funcionamento das Unidades de Urgência e Emergência e a relevância da triagem. Além disso, o protocolo de Manchester é apresentado de maneira clara, evidenciando sua aplicação prática. A pesquisa ressalta que o cuidado humanizado se torna mais eficaz quando se busca a qualidade da assistência, contribuindo para a recuperação progressiva dos pacientes. Assim, o estudo reforça a necessidade de superar os desafios na adoção da Classificação de Risco para garantir um atendimento diferenciado e de qualidade.

A revisão integrativa de Mendonça et al. (2022) destaca a importância das tecnologias de informação na otimização dos serviços de urgência e emergência, evidenciando como as ferramentas digitais podem melhorar a assistência ao paciente crítico. A pesquisa identificou que a integração de sistemas tecnológicos facilita a comunicação e o acesso a informações essenciais, contribuindo para decisões mais rápidas e precisas.

Além disso, a utilização dessas tecnologias promove a eficiência operacional, reduzindo tempos de espera e aprimorando a coordenação do cuidado. Os autores enfatizam que, para maximizar os benefícios, é fundamental que os profissionais sejam capacitados na utilização dessas ferramentas. Assim, a adoção de tecnologias digitais se apresenta como uma estratégia vital para elevar a qualidade do atendimento em situações de urgência.

A análise de Soola et al. (2022) apresenta os fatores que influenciam a tomada de decisão de triagem (TDM) entre enfermeiros e paramédicos na província de Ardabil, Irã, utilizando a teoria de Benner como base teórica. O estudo revela que enfermeiros especialistas demonstram um nível superior de TDM, indicando que a proficiência em enfermagem é um preditor significativo para decisões mais eficazes.

Além disso, fatores como idade, experiência profissional, estado civil e formação em triagem também contribuem para a qualidade das decisões. A pesquisa sugere que a formação contínua e a valorização da experiência são essenciais para aprimorar a atuação dos profissionais. Dessa forma, a implementação de programas de capacitação pode ser uma estratégia importante para elevar o padrão de atendimento em serviços de emergência. A

discussão ressalta a necessidade de considerar esses aspectos no desenvolvimento de políticas de saúde que visem otimizar a triagem em ambientes críticos.

As pesquisas revisadas abordam aspectos cruciais da triagem e classificação de risco em serviços de urgência e emergência, destacando a importância da formação e da tecnologia no aprimoramento do atendimento. O estudo de Pickering et al. (2024) se destaca por sua abordagem inovadora ao introduzir testes de troponina cardíaca de alta sensibilidade no local de atendimento, prometendo reduzir significativamente o tempo de internação e melhorar o diagnóstico de síndromes coronarianas.

Por outro lado, a pesquisa de Soola et al. (2022) ressalta a relação entre a experiência dos profissionais e a qualidade das decisões de triagem, evidenciando a necessidade de capacitação contínua.

As evidências mostram que a integração de tecnologias digitais e a valorização do conhecimento prático são fundamentais para otimizar os cuidados e a eficiência em situações críticas. Assim, a combinação dessas abordagens pode potencializar a qualidade da assistência em serviços de emergência.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As pesquisas revisadas fornecem uma visão abrangente sobre os desafios e avanços na triagem e classificação de risco em serviços de urgência e emergência. Essa inovação demonstra a importância da tecnologia na melhoria da qualidade do atendimento e na eficiência operacional, destacando a necessidade de investimentos em equipamentos e treinamentos adequados para os profissionais de saúde.

Por outro lado, evidencia que a experiência e a formação contínua dos enfermeiros e paramédicos são determinantes na tomada de decisão de triagem. Os resultados mostram que profissionais mais experientes e com maior proficiência tendem a fazer escolhas mais eficazes, sugerindo que programas de capacitação devem ser implementados para fortalecer as habilidades desses trabalhadores. A combinação de experiência prática com educação formal pode melhorar significativamente a qualidade do atendimento em situações críticas.

Além disso, as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na implementação da Classificação de Risco, sublinhando a importância de um cuidado humanizado. Um atendimento de qualidade deve ser centrado no paciente, promovendo não apenas a eficiência, mas também a empatia e o acolhimento, aspectos essenciais para a recuperação dos pacientes.

A Classificação de Risco deve ser encarada não apenas como um procedimento técnico, mas como uma abordagem que considera as necessidades humanas dos pacientes.

Em suma, a integração de tecnologias, a valorização da experiência profissional e a promoção de um atendimento humanizado são fundamentais para a otimização dos serviços de urgência e emergência. A combinação dessas abordagens não apenas melhora a eficiência operacional, mas também eleva a qualidade do atendimento, resultando em melhores desfechos para os pacientes. Portanto, futuras pesquisas e práticas devem focar na articulação dessas dimensões para garantir um sistema de saúde mais eficaz e sensível às necessidades da população.

A otimização da classificação de risco nos serviços de urgência e emergência é essencial para melhorar a eficiência e a qualidade do atendimento. As estratégias propostas neste estudo, como a capacitação contínua dos profissionais e a padronização dos protocolos, mostraram-se promissoras para reduzir o tempo de espera e aumentar a satisfação dos pacientes. Conclui-se que a adoção dessas práticas, aliada ao uso de tecnologias avançadas, pode contribuir significativamente para a melhoria dos serviços e para o atendimento mais ágil e seguro dos pacientes.

## **REFERÊNCIAS**

AMARO, A. L. T.; FERREIRA, J. A. G.; SILVA, L. D. L. Dificuldades na implantação da classificação de risco em unidades hospitalares. *Revista Paulista de Enfermagem*, v. 18, n. 1, p. 12-20, 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização (PNH): Documento base para gestores e trabalhadores do SUS . 2013.

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, 2019. 56 p. : il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

COSTA, A. A.; CORAZZA, F. H. Desafios enfrentados pelos enfermeiros na realização de triagem em unidades de emergência. *Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da FAIT*, v. 22, n. 1, 2020.

DE JONG, Andrea, Percepções de Enfermeiros Registrados sobre a Escala Eletrônica Canadense de Triagem e Acuidade em um Hospital Comunitário. *Repositório Eletrônico de Teses e Dissertações* . 6579. <https://ir.lib.uwo.ca/etd/6579>. 2019.

DIAS, E. S. S. Classificação de risco: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros. 2024.

FREITAS, M. L. S.; LIMA, L. M. C. O impacto da superlotação no atendimento de emergência: análise das causas e consequências. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, v. 42, n. 3, p. 319-327, 2023.

GALVÃO, Cristina Maria et al. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 12, n. 3, p. 549-556, jun. 2004. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692004000300014>. Acesso em: 25 set. 2024.

Galvão CM. Níveis de evidência. *Acta Paul. Enferm.* 2006; 19(02). doi: 10.1590/S0103-21002006000200001.

Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* 2008; 17(4):758-64. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

RODRIGUES MENDONÇA, Renata et al. Tecnologia de informação para atendimento de urgência e emergência: revisão integrativa. *Enfermería Actual de Costa Rica*, San José, n. 42, pág. 85-103, junho de 2022. Disponível em [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-45682022000100085&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682022000100085&lng=en&nrm=iso). acesso em 07 dez. 2024. [http://dx.doi.org/10.15517/enferm.actualcostarica\(enlínea\).v0i42.43813](http://dx.doi.org/10.15517/enferm.actualcostarica(enlínea).v0i42.43813).

MÜLLER, C. et al. Prioritization in emergency services: the role of healthcare professionals in patient management. *Journal of Emergency Medicine*, v. 33, n. 4, 2023.

PICKERING, J. W. et al. Protocol for improving care by faster risk-stratification through use of high sensitivity point-of-care troponin in patients presenting with possible acute coronary syndrome in the emergency department (ICare-FASTER): a stepped-wedge cluster randomised quality improvement initiative. *BMJ Open*, [s.l.], v. 14, n. 6, p. e083752, 13 jun. 2024. DOI: 10.1136/bmjopen-2023-083752. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/14/6/e083752>.

RODRIGUES, M. F.; SILVA, L. R. Uso da tecnologia na prática clínica e o impacto no setor de urgência e emergência. *Revista Brasileira de Saúde*, v. 28, n. 2, p. 34-45, 2023.

SOOLA, Aghil Habibi; MEHRI, Saeid; AZIZPOUR, Islam. Evaluation of the factors affecting triage decision-making among emergency department nurses and emergency medical technicians in Iran: a study based on Benner's theory. *BMC Emergency Medicine*, [S.l.], v. 22, n. 1, p. 1-9, 28 out. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12873-022-00729-y>. Acesso em: 27 nov. 2022.

SOARES, D. M.; LOPES, P. R. Impacto da reorganização de fluxos na melhoria do atendimento em emergências hospitalares. *Saúde em Debate*, v. 45, n. 2, p. 89-101, 2024.

Souza, L., Silva, R., & Carvalho, M. Mudanças nos atendimentos de urgência e emergência durante a pandemia: revisão integrativa. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 2020.