

PROTOCOLO DE MANCHESTER COMO ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

Ana Helena Ribeiro Silva¹
Bianca Fonseca Pereira Da Silva¹
Barbara Fabrícia Silva Lopes²
Douglas Roberto Guimarães Silva²
Naylson Aparecido Rodrigues²

1. Discente do Curso Enfermagem da Afya Centro Universitário de São João Del Rei AFYA
1 Discente do Curso Enfermagem da Afya Centro Universitário de São João Del Rei AFYA.
2 Doutora em Saúde Coletiva (UFJF). Docente do Curso de Enfermagem da Afya Centro Universitário de São João Del Rei.
2 Docente do Curso de Enfermagem da Afya Centro Universitário de São João Del Rei.
2 Docente do Curso de Enfermagem da Afya Centro Universitário de São João Del Rei.
E-mail para contato: biancamiquinho@gmail.com anahelena01@outlook.com.br

RESUMO

Introdução: O Protocolo de Manchester, alinhado à Política Nacional de Humanização (PNH), visa melhorar a qualidade do atendimento nas urgências por meio da classificação de risco, priorizando os casos de acordo com sua gravidade e assegurando um atendimento ágil e humanizado. **Metodologia:** A pesquisa, consistiu em uma revisão bibliográfica do tipo descritiva com abordagem qualitativa, analisou as vantagens e limitações deste protocolo. **Discussão:** Os resultados indicam que, embora eficaz na organização do atendimento e no fortalecimento da atuação do enfermeiro, ainda existem desafios, como falhas na capacitação profissional, problemas de subtriagem e sobretriagem, e limitações estruturais. **Conclusão:** A integração entre o Protocolo de Manchester e a PNH é fundamental para garantir um atendimento ético, seguro e de qualidade, apesar das dificuldades encontradas no processo.

PALAVRAS-CHAVE:

Urgência; Classificação de Risco; Acolhimento.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Portaria Nº 354, de 10 de março de 2014 a definição de urgência é todo ou qualquer atendimento inesperado com ou sem agravo de risco à saúde, requerendo uma assistência médica imediata. Já a emergência são agravos que geram sofrimento intenso, requerendo atendimento médico imediato (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014)

A assistência humanizada é centrada no paciente, trazendo respeito e confiança ao indivíduo garantindo assim uma assistência equitativa (SILVA; CRUZ; XAVIER, 2023).

As unidades de urgência e emergência adotam práticas que envolvem conhecimentos, habilidades e atitudes, visando proporcionar um atendimento humanizado, fundamentado em ações de acolhimento, comunicação, efetividade, respeito e escuta qualificada (SOUZA; DAMASCENO; ALMEIDA; MAGALHÃES; FERREIRA, 2019).

O Ministério da Saúde (MS) preconiza a qualidade dos atendimentos prestados, amparando o acolhimento humanizado aos clientes. O Sistema Único de Saúde (SUS) impõe princípios que promovem melhorias na assistência da estruturação, tecnologia a qual respalda à Política Nacional de Humanização - Humaniza SUS (PNH). No final da década de 90, o MS executou diversas iniciativas para tentar incluir a humanização da saúde em seus debates, como estratégia de qualificação das áreas técnicas e ações programáticas (MARTINS, 2010).

A Política Nacional de Humanização (PNH) – Humaniza SUS-declarada em 2003 pelo Ministério da Saúde (MS) para efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS), promove comunicação e inclusão entre gestores, trabalhadores e usuários. Na gestão, tendo como seu alicerce assegurar autonomia e construir processos coletivos de enfrentamento para suceder melhorias nos serviços de saúde (BRASIL, 2003).

A PNH visa construir planos de ações para que aprimore mudanças no modelo de gestão, analisando as adversidades dos serviços de saúde, retratando métodos, diretrizes e seus dispositivos (MICHELAN; SPIRI, 2018). O acolhimento com classificação de risco é um deste dispositivo, o qual conta com a conduta do enfermeiro, sendo uma das principais táticas para um gerenciamento de qualidade nos serviços hospitalares de urgência (SANTANA; OLIVEIRA; ARAÚJO, 2022).

No pronto atendimento de urgência e emergência, o Sistema de Triage de Manchester (STM) classifica os níveis diante a necessidade apresentada pelo paciente, delimitando-as em cores e sendo um serviço privativo do enfermeiro. O acolhimento de classificação de risco, determina que, vermelho indica emergente, com risco de morte. Laranja indica muito urgente, com tempo de espera de até 10 minutos e risco iminente de morte. Amarelo indica urgente, com tempo de espera de até 60 minutos. Verde indica pouco urgente, com tempo de espera de até 2 horas, para pacientes sem risco de morte e que podem ser atendidos de acordo demanda e a prioridade. Azul indica não urgente, com tempo de espera de até 4 horas, o qual garante o paciente estável, logo receberá atendimento conforme a demanda (AMTHAUER; CUNHA, 2016).

Diante a alta demanda de atendimentos nas unidades de urgência e emergência, os cuidados prestados desencadearam a dificuldade de acesso e a falta de humanização, devido a expansão da violência, desestruturação da rede de atenção primária e desenvolvimento populacional (COSTA; TORRES; SOUZA, 2022).

A fim de reduzir esses contratempos, o acolhimento humanizado é essencial, desde que, cumpram os princípios do Sistema Único de Saúde (WEYKAMP; SILVEIRA; CECAGNO; PERAÇA; SIQUEIRA; CRECENCIA, 2015).

Neste contexto, esse estudo elucidou a execução do Protocolo de Manchester na Humanização no Atendimento de urgência, analisando as práticas de acolhimento, classificação de risco e a priorização dos pacientes, o que garante um atendimento humanizado, eficiente e fundamentado ao paciente de urgência.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Os esforços implicados nesta pesquisa, consistiu em uma revisão bibliográfica do tipo descritiva com abordagem qualitativa. Segundo Nunes, Nascimento e Luz (2016) a pesquisa descritiva visa fazer um estudo sobre conteúdos já existentes com a finalidade de promover uma nova perspectiva referente ao tema (NUNES; NASCIMENTO; LUZ, 2016). Desse modo buscou-se esboçar uma panorâmica geral sobre o Protocolo de Manchester como estratégia de humanização no Atendimento de Urgência, na tentativa de responder à pergunta norteadora: De qual modo o Protocolo de Manchester contribui para humanização no Atendimento de Urgência, facilitando o acolhimento e o atendimento adequado aos pacientes?

Em um olhar teórico-descritivo, diversos textos foram lidos e tratados com a finalidade de entender sobre o tema e compilar as principais publicações na área, incluindo Atendimento Humanizado em Urgência, Humanização na Assistência de Enfermagem, Protocolo de Manchester. A seleção de artigos para este trabalho incluiu pesquisa em bases eletrônicas de dados e busca manual por citações nas publicações selecionadas. A pesquisa bibliográfica foi realizada em pertinentes bancos de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Google Acadêmico.

O período de abrangência para busca foi estabelecido de entre 2020 e 2025. Nas bases de dados, as palavras-chave utilizadas na busca compreenderam um termo principal e termos associados, como mostrado no quadro 1. Os termos foram concordados e a busca foi efetivada em português.

Quadro 1 – Termos utilizados na busca em bancos de dados.

Grupo 1: Termo principal	Grupo 2: Termos associados
Protocolo de Manchester	Triagem
Atendimento de Urgência	Humanização
Humanização no Atendimento	Acolhimento
Sistema de Triagem	Classificação de Risco
Qualidade do Atendimento	Redução no Tempo de Espera
Acolhimento com Classificação de Risco	Bem-estar do paciente

Fonte: Próprio autor

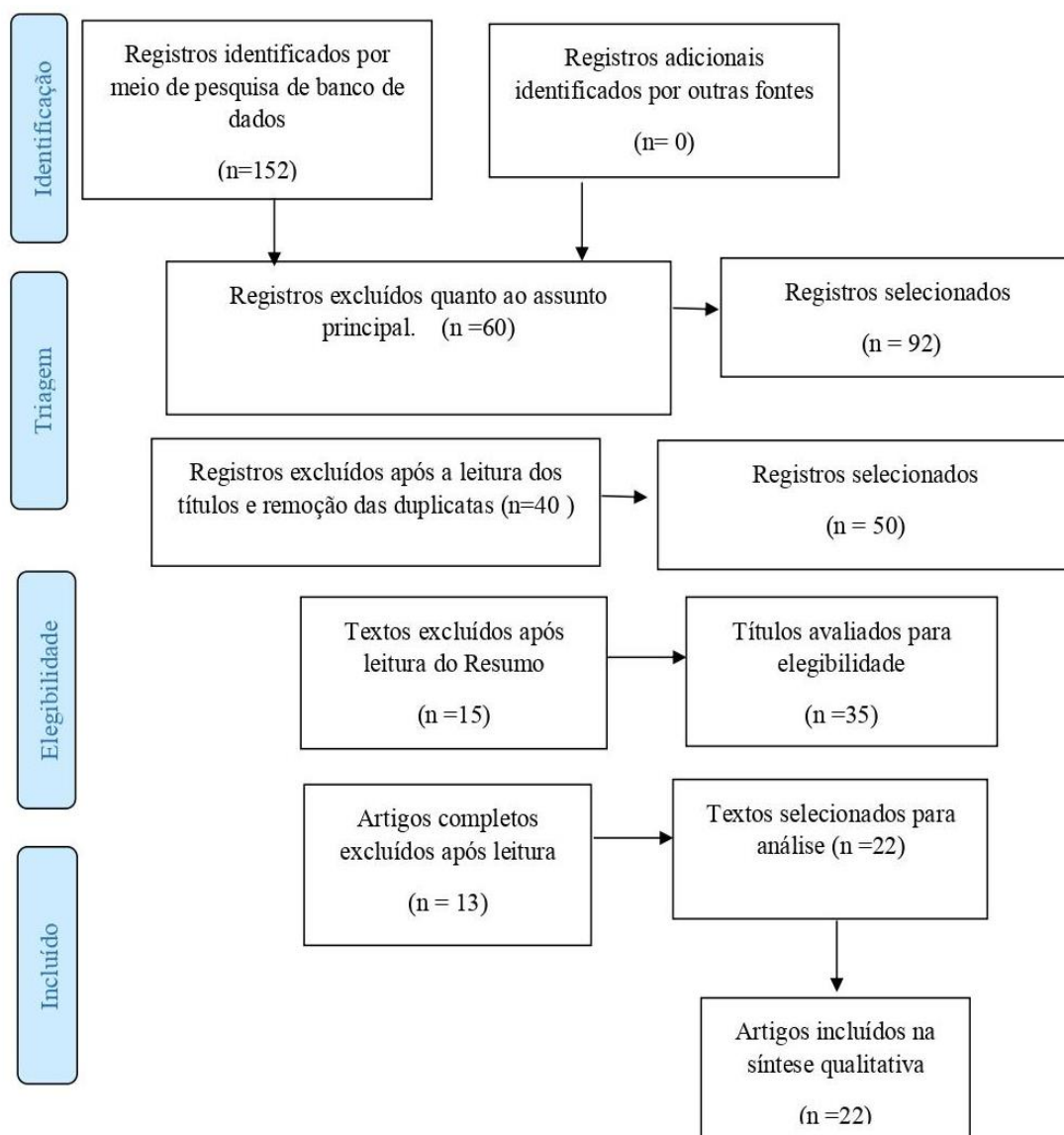
3. RESULTADOS

O fluxograma PRISMA, mostrado na Figura 1 evidencia um resumo da seleção bibliográfica. A busca resultou na obtenção inicial de 92 textos, dos quais 32 foram descartados após a leitura do título, pois não abordavam o tema e sua associação, sendo, assim, inelegíveis para esta revisão. Dos artigos restantes, foram excluídos 10 textos que consistiam em duplicatas. Dos registros considerados, 19 apresentaram-se irrelevantes após a leitura do resumo, sendo selecionadas para análise 31 bibliografias, das quais 10 foram excluídas após a leitura do texto completo. Desse modo, 21 trabalhos foram considerados para a avaliação qualitativa apresentada neste estudo.

3.1 Seleção de Estudos

A partir da seleção de títulos, textos, país e após a leitura dos resumos, foram excluídos os artigos em duplicatas, indisponíveis em sua integralidade e aqueles não abordavam o Protocolo de Manchester ou não tinham relação entre Humanização e Sistema de Classificação de Risco. As referências foram lidas em detalhe a fim de determinar as principais conclusões.

Figura 1 - Diagrama dos artigos incluídos na síntese qualitativa.



Fonte: Próprio autor.

3.2 Características dos estudos selecionados

Os estudos incluídos abordavam temas sobre Humanização da Assistência, além de aspectos relacionados à aplicação do Protocolo de Manchester, práticas de acolhimento, classificação de risco e qualidade da assistência. A Tabela 1 mostra as principais conclusões de cada um dos estudos analisados.

Tabela 1 - Principais conclusões dos artigos incluídos nesta revisão

Autor, ano e país	Conclusões
-------------------	------------

Machado <i>et al</i>, 2025, Brasil.	O Protocolo de Manchester demonstrou-se eficaz na identificação de pacientes críticos e na priorização do atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento, perante os desafios de superlotação e infraestrutura precária. Os estudos futuros são propostos, a fim de, enfatizar indicadores como tempo de espera e precisão na classificação de risco, visando melhora na qualidade do atendimento.
Farias <i>et al</i>, 2025, Brasil.	A Triagem de Manchester tornou-se fundamental para organizar o atendimento nas unidades de urgência e emergência, priorizando os pacientes conforme a gravidade clínica. A aplicabilidade contribui para a agilidade, segurança e humanização do cuidado, auxiliando a equipe multiprofissional na tomada de decisões e na oferta de um atendimento mais justo e eficiente.
Morais <i>et al</i>, 2021, Brasil.	O uso do Protocolo de Manchester desenvolveu com êxito a redução do tempo de espera, na diminuição da mortalidade e na melhoria da relação entre profissionais e pacientes, contribuindo para um atendimento mais seguro e de qualidade.
Benvindo <i>et al</i>, 2021, Brasil.	O enfermeiro exerce papel essencial no acolhimento com classificação de risco, utilizando protocolos como o de Manchester para garantir prioridade e organização no atendimento em urgências e emergências. Apesar disso, persistem desafios como sobrecarga, falta de materiais e limitações estruturais. Dessa forma, é necessário investimento em gestão eficiente, capacitação contínua e melhores condições de trabalho. Por fim, observa-se a carência de pesquisas que valorizem e aprofundem a atuação do enfermeiro nesse cenário.
Soares <i>et al</i>, 2021, Brasil.	A atuação do enfermeiro no Protocolo de Manchester aprimorou o suporte técnico para decisões clínicas e um atendimento mais ágil e seguro nas urgências e emergências.

Nascimento, 2022, Brasil.	No âmbito de urgência e cuidados intensivos, o STM embora eficaz, apresenta ocorrências de sobretriagem e subtriagem, o qual compromete a segurança do paciente, coligado a fatores como, sintomas atípicos, a experiência do enfermeiro e limitações do próprio sistema. Sendo assim, há necessidade de aperfeiçoamento dos protocolos e de investimento na capacitação profissional, assegurando maior precisão e qualidade na assistência.
Sales <i>et al</i> , 2022, Brasil.	O acolhimento com a Classificação de Risco pelo Protocolo de Manchester garante segurança e organização no atendimento, embora ainda exija melhor articulação e preparo da equipe para uma tomada de decisão eficaz.
Jacob <i>et al</i> , 2021, Brasil.	As Políticas de Educação Permanente em Saúde e de Humanização fortalecem a gestão coletiva e promovem práticas de humanização, apesar dos desafios em sua implementação.
Donadai <i>et al</i> , 2025, Brasil.	O Protocolo de Manchester melhora o atendimento em urgências, mas enfrenta desafios como falta de preparo e superlotação. É essencial investir em capacitação e revisão contínua do sistema.
Morais <i>et al</i> , 2021, Brasil.	O Protocolo de Manchester demonstrou ser eficaz na redução do tempo de espera, na diminuição da mortalidade e na melhoria da relação entre profissionais e pacientes, contribuindo para um atendimento mais seguro e de qualidade.
Rossato <i>et al</i> , 2024, Brasil.	A presença de humanização no atendimento de urgência e emergência é essencial, mas ainda enfrenta diversos obstáculos. Fatores como sobrecarga, falta de preparo e estrutura inadequada contribuem para um atendimento menos humanizado, afetando a qualidade do cuidado prestado.
Zambrzycki <i>et al</i> , 2024, Brasil.	O Método START e o Protocolo de Manchester compromete-se com a agilidade e segurança no atendimento de urgência e emergência. A capacitação profissional é

	imprescindível para alcançar a eficácia, mesmo diante das realidades locais, ainda assim, promove o cuidado humanizado.
--	---

Fonte: Próprio autor.

4 DISCUSSÃO

O Protocolo de Manchester configurou-se como um sistema de classificação de risco amplamente utilizado nas unidades de urgência e emergência, tendo como propósito organizar e priorizar o atendimento conforme a gravidade clínica dos pacientes (MACHADO, NASCIUTTI, LEAL, 2025). De acordo com Farias *et al* (2025) foram observadas fragilidades relacionadas ao conhecimento técnico, à valorização do acolhimento e fatores que pudessem comprometer a qualidade da assistência.

Segundo Moraes *et al* (2021), a utilização do protocolo contribuiu significativamente para a melhoria da qualidade do atendimento, permitindo uma triagem mais precisa e assegurando que os pacientes com maior risco obtenham atendimento prioritário, o que foi fundamental para minimizar complicações e eventos adversos.

Sob esse viés analítico, Benvindo *et al* (2021) consolidaram a relevância do acolhimento com classificação de risco como uma estratégia essencial para a priorização do atendimento com base em critérios clínicos, e não apenas na ordem de chegada. Essa prática, mediada por protocolos específicos como o de Manchester, possibilitou a identificação de situações de maior risco e a definição adequada de prioridades, sem a necessidade de um diagnóstico prévio, o que contribuiu para a agilidade e segurança na assistência ao paciente.

De acordo com Soares *et al* (2021), a Portaria nº 2048/2002 decretou que o processo de acolhimento e classificação de risco nas unidades de urgência e emergência tem de ser realizado por profissionais de nível superior devidamente capacitados no uso de protocolos informatizados. Nesse contexto, o enfermeiro exerce o papel essencial, sendo responsável pela entrevista inicial, pela avaliação clínica, pela verificação dos sinais vitais e, quando necessário, solicitação de exames complementares. Sendo assim, o profissional agregou a sensibilidade do acolhimento, a orientação aos usuários e familiares quanto ao serviço prestado, participações nas ações de educação em saúde, atribuição correta de prioridades e registros precisos, garantindo maior organização e eficiência no atendimento.

A atribuição do Protocolo de Manchester é notória na humanização do atendimento nas unidades de urgência ao sistematizar a classificação de risco e organizar o fluxo de pacientes

de acordo com a gravidade clínica, o qual, beneficia o acolhimento hábil, priorização adequada e a comunicação efetiva entre os profissionais e usuários. Além do mais, reforça a atuação no processo de triagem, promovendo um cuidado ético, empático e centrado nas necessidades do paciente, em consonância com os princípios da Política Nacional de Humanização.

Corroborando essa perspectiva, Sales *et al* (2022), apontou-se falhas relacionadas à sobretriagem e à subtriagem, associadas à ausência de registros clínicos adequados ou à insuficiente experiência profissional. A subtriagem consiste na atribuição de prioridade inferior à adequada, a qual retarda o atendimento e aumenta a morbimortalidade. A sobretriagem refere-se à prioridade superior à necessária, mobilizando recursos indevidos e prejudicando casos urgentes, ambas com impactos negativos na segurança do paciente. Estudos indicam maior ocorrência de subtriagem, exceto em situações de dispneia e dor abdominal, nas quais a sobretriagem atua como medida de proteção. Entre as causas, destacam-se sintomas atípicos, limitações do sistema de triagem e fatores externos, como a experiência do enfermeiro e o fluxo de pacientes (NASCIMENTO, 2022). Dessa forma, a efetividade da capacitação contínua e da utilização de protocolos padronizados, reforçou a importância da qualificação permanente das equipes de enfermagem (Sales *et al* 2022).

Os achados de Jacob *et al* (2021) ressaltaram que as Políticas Nacionais de Humanização (PNH) e de Educação Permanente em Saúde (EPS) foram fundamentais para a qualificação da atenção no SUS, promovendo a valorização dos usuários, gestores e trabalhadores. A PNH dispõe o acolhimento e o vínculo entre profissionais e pacientes, enquanto a EPS promove a reflexão crítica e o aprimoramento profissional contínuo. Contudo, ainda persistiram desafios relacionados à capacitação das equipes e às condições estruturais dos serviços, que impactaram diretamente na efetividade das práticas assistenciais.

Apesar de sua relevância, o manejo do Protocolo de Manchester enfrenta diversos desafios. Entre eles, destacam-se a falta de conhecimento dos profissionais, a aplicação inadequada do sistema e a necessidade de adaptações a diferentes contextos, como saúde mental e situações de vulnerabilidade social. O desconhecimento da população sobre os critérios de prioridade também gera insatisfação e prejudica o fluxo de atendimento. Em alguns casos, o envolvimento emocional dos profissionais pode levar à flexibilização do protocolo, revelando a complexidade do cuidado nas urgências (DONADAI, *et al* 2025). Morais *et al* (2021) constatou dificuldades dos pacientes em compreender o tempo de espera, sendo que 80% dos enfermeiros relataram perceber a falta de critérios claros na classificação de risco, o que evidencia falhas na comunicação e na padronização dos atendimentos.

Além disso, a revisão de Rossato *et al* (2024) ressaltou a falta de conhecimento sobre a Política Nacional de Humanização (PNH), o que comprometeu a qualidade da assistência e gerou insatisfação entre profissionais e usuários. Essa lacuna resultou em atendimentos mecanizados e na ausência de um olhar integral sobre o paciente. Soma-se a isso a escassez de profissionais, a sobrecarga de trabalho e a baixa remuneração, fatores que dificultaram a prática da humanização e comprometeram o cuidado. A falta de orientação da população sobre o uso adequado dos serviços de saúde agravou ainda mais a sobrecarga do sistema.

Zambrzycki *et al* (2024) afirma que para a implementação eficaz do Protocolo de Manchester, depende diretamente da capacitação contínua da equipe devido a constante mudanças na área da saúde. Considerando este exposto é necessário que protocolos como o de Manchester seja aprimorado e adaptados atendendo as necessidades específicas de cada instituições.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar o Protocolo de Manchester diante das pesquisas, sobressaiu o papel significativo na qualificação do atendimento em unidades de urgência, conduzindo as prioridades assistenciais de forma humanizada e segura. A atuação do enfermeiro nesse processo, assegura o acolhimento adequado, avaliação criteriosa e orientação ao paciente.

Entretanto, as limitações estruturais, sobrecarga de trabalho e fragilidades no conhecimento sobre humanização ainda representam desafios para a efetividade do protocolo. Desse modo, torna-se imprescindível investimentos contínuos em capacitação profissional, fortalecimento das práticas humanizadas e alinhar necessidades ao serviço de urgência, a fim de aprimorar a qualidade da assistência.

Diante disso, a junção entre o Protocolo de Manchester e a Política Nacional de Humanização mostrou-se fundamental na garantia do atendimento integral, ético e alinhado às necessidades reais dos usuários dos serviços de urgência.

REFERÊNCIAS

AMTHAUER, C.; CUNHA, M. L. C. DA. Sistema de Triagem de Manchester: principais fluxogramas, discriminadores e desfechos dos atendimentos de uma emergência pediátrica *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 24, p. e2779, 2016.

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/K7WpSWJbHfZRmqrBCPJJSJR/?lang=pt>

ALVES, M. G.; ROSSATO, C. S.; PEIXOTO, J. A.; SILVA, M. C.; OLIVEIRA, I. S. B.; BORGES, A. A.; SOUZA, G. S. de. Humanização em atendimentos de urgência e emergência: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Life**, v. 1, n. 3, jun. 2024.

<http://revista.ciencialife.com.br/index.php/life/article/view/14/19>

BENVINDO, É.; MARTINS, C. I. Acolhimento com classificação de risco: atuação da Enfermagem. **Annals of the Scientific Seminar of UNIFACIG** — Anais do Seminário Científico do Centro Universitário Unifacig, v. 7, 2021.

<https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/view/2904/2525>

BRASIL. **MINISTÉRIO DA SAÚDE**. Política Nacional de Humanização- Humaniza SUS.

<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus>

BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do ministro. Portaria Nº 354, de 10 de março de 2014. Brasília 2014.

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0354_10_03_2014.html

COSTA, F. A. D. Da; TORRES, R. S.; SOUZA, C. Dos. P. F. De. Triage de Manchester: Percepção dos enfermeiros sobre os seus contributos e fatores que influenciam. **Revista de Enfermagem Referência**, vol. VI, núm. 1, e21028, 2022.

<https://www.redalyc.org/journal/3882/388271597022/388271597022.pdf>

DONADAI, K. C.E.V; MEDEIROS, R. De.O; ZANELATO, M.V. Da S; HAMADA, V.V; SANTOS, R.I. Dos; MALDONADO, J.V. De O; TIRADENTES, T.A.A; PEIXOTO, M.J.D; RIBEIRO, M.D; MUZZI, C.C.A; ALVES, C.D; TARGA, L.M; NASCIMENTO, J.N; RIBEIRO, J.N; RIBEIRO, M.D; MASCARIN, A.M.N. Relevância e desafios do Sistema Manchester de Classificação de Risco no atual cenário de urgência e emergência: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Caderno Pedagógico-Studies Publicações e Editora Ltda.**, Curitiba, v.22, n.1, p. 01-19. 2025.

<https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/download/13450/7557>

FARIAS, B.S; SANTOS, L Dos, A; LEITE, M.Z.L; SALVIANO, E.L; CARVALHO, L.D.T. De; RODRIGUES, R.B; FARIAS, W, S, De; SILVA, J.A.F. Da. Protocolo de Manchester: desafios enfrentados nos serviços de urgência e emergência: uma revisão bibliográfica. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.8, nº1, p.01-09, jan/feb, 2025.
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/76543/53240>

JACOB, D, G; DANTAS, A; CRUZ, C.A.M; MUNER, M.L.O.De. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e a Política Nacional de Humanização (PNH): possíveis inter-relações In. **13º Congresso Internacional da Rede Unida** v.8 10/feb 2022.
<http://conferencia2018.redeunida.org.br/ocs2/index.php/15CRU/15CRU/paper/view/15728/0>

MACHADO, A. C. M.; NASCIUTTI, J. G. C. M.; LEAL, I. B. Impactos da implementação do Protocolo de Manchester nas unidades de pronto atendimento: uma revisão de escopo. **RevistaFT**, v. 29, n. 147, p. 1–15, jun. 2025.
<https://revistaft.com.br/impactos-da-implementacao-do-protocolo-de-manchester-nas-unidades-de-pronto-atendimento-uma-revisao-de-escopo/>

MARTINS, Catia Paranhos. Possibilidades, limites e desafios da humanização no SUS. Assis, 2010. 104p. **Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Ciências e Letras – UNESP - Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, São Paulo. 2010.**
<http://polo3.assis.unesp.br/posgraduacao/teses/psicologia/CATIA%20P.pdf>

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, maio-julho, 2015, p. 327-336
<https://www.redalyc.org/pdf/3240/324041234005.pdf>

MICHELAL, V.C De A, SPIRI, W.C. Percepção da humanização dos trabalhadores de enfermagem em terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v.71, n.2, p 372–378, mar. 2018.
<https://www.scielo.br/j/reben/a/dFxxvZ3XkKhzxJLRGZF3xZyR/?lang=pt>

MORAIS, L. F.; ARRUDA, C. B.; XAVIER, A. T.; CABRAL, J. V. B. O Protocolo de Manchester como ferramenta de melhora dos serviços de emergência. **Revista Enfermagem Atenção Saúde**, Uberaba, v. 10, n. 1, p. 1–13, 2021.

https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/07/1281663/o-protocolo-de-manchester.pdf?utm_so

NASCIMENTO, Rafaela Filipa Amorim. Fenómenos de sobretriagem e subtriagem nos Serviço de Urgência com aplicação do Sistema de Triagem de Manchester – Revisão Scoping. Estágio com Relatório Final (Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica) — Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu, Viseu, 2022.

<file:///C:/Users/Usuário/Downloads/content.pdf>

NUNES, Ginete Cavalcante; NASCIMENTO, Maria Cristina Delmondes do; LUZ, Maria Aparecida Carvalho Alencar. Pesquisa Científica: conceitos básicos. **Id on Line Revista de Psicologia**, Fevereiro de 2016, vol.10, n.29. p. 144-151. ISSN 1981-1179.

<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/390/527>

ROSSATO, C.S; SOUZA, G,S. PEIXOTO, J.A; SILVA, M.C; OLIVEIRA, I,S,B; BORGES, A,A; ALVES, M.G. Humanização em Atendimento de Urgência e Emergência: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Life**, v.1 nº3. Set 2024.

<http://revista.ciencialife.com.br/index.php/life/article/view/14/19>

SALES, A. P. de. A importância do acolhimento com o sistema de Manchester no serviço de urgência e emergência. **Revista Feridas**, v. 10, n. 57, p. 2095-2102, 2022.

<http://www.revistaferidas.com.br/index.php/revistaferidas/article/view/2916/3491>

SANTANA, Bianca O; OLIVEIRA, Amanda T ; ARAÚJO, Raquel V. A Percepção da equipe de enfermagem sobre humanização no serviço de urgência e emergência. **Recima 21 Revista científica multidisciplinar**, v.3, n.5, 2022.

<https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1491/1150>

SILVA, R. A. Do. N; CRUZ, D. M. Da ; XAVIER, M. A. M. S Da . Atendimento Humanizado em Urgência e Emergência. **Revista Ibero-Americanas de Humanidades, Ciência e Educação**, São Paulo, v.9, n.08, p.1-28, ago. 2023.

<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11066/4828>

SOARES, Z. B. C.; SILVA, M. S. L. E; SOUZA, N. P.; AMARO, A. G.; NASCIMENTO, Â. C. B.; NEVES, F. L. A. Protocolo de Triagem Manchester: a relevância de implementação nos atendimentos de urgência e emergência. **JNT-Facit Business and Technology Journal**, v. 1, ed. 26, p. 326-340, maio 2021.

<https://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/viewFile/1013/686>

SOUZA, K. H. J. F; DAMASCENO, C. K. C. S; ALMEIDA, C. A. P. L; MAGALHÃES, J.M; FERREIRA, M de A. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v.40, p. e20180263, 10 de ago de 2019

<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/PX7vJwFyrRTsVm3jgMk8rRN/?lang=pt>

ZAMBRZYCKI, I.T; SOUZA, V.O; QUEIROZ, L. R.F; ARANTES, H.B; MARQUES DE ARAÚJO, R. A.S; OLIVEIRA, P.I; AIRES DA ROCHA, N.; MEINCKE, S. T.D CARACAS, S.D.N.; DA CONCEIÇÃO VAZ, A.; MOREIRA, M.C; ZANONI, R. D. O Papel Crucial da Triagem e Classificação de Risco: Otimizando o Atendimento em cenário de urgência e emergência. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences** ,v. 6, n. 8, p. 2526–2536, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n8p2526-2536.

<https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2976/3236>